

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE ECUADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

***“El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al Servicio de Salud Mental del Hospital Pablo Arturo Suárez”***

Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica

**Autora:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango  
**Tutor:** Dr. Nelson Gustavo Rodríguez Aguirre

Quito 2012

C

0527

T627 Toapanta Cabascango, Inés Cecilia

El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suárez / Inés Cecilia Toapanta Cabascango. – Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica. -- Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, 2012.

87 p.: tbls., graf.

Tutor: Rodríguez Aguirre, Nelson Gustavo

## AGRADECIMIENTO

*Agradezco primero a Dios por las bendiciones que ha puesto en mi vida dándome sabiduría, la paz y el entendimiento ya que por él he llegado a culminar con éxito esta etapa tan importante en mi vida.*

*Gracias a mi madre por su sacrificio diario he logrado llegar a donde estoy en este momento, su apoyo incondicional, paciencia y cariño me dio la fuerza para seguir en los momentos difíciles y con su ejemplo de constancia y valentía me guio por el mejor camino.*

*A mi abuelito que ya no está conmigo pero siempre lo llevare en mi corazón por que fue una persona luchadora y su ejemplo de valentía y coraje que demostró hasta sus últimos días, me enseñaron que nada se puede dejar inconcluso pese a todas las dificultades e inconvenientes.*

*A mis maestros que compartieron sus conocimientos, guiándome a profundizar más en lo aprendido par ser una profesional ética y responsable.*

*Gracias a mis amigos y amigas que a lo largo de estos años de universidad compartimos muchos momentos demostrando su amistad incondicional.*

## **DEDICATORIA**

*A mi madre por su esfuerzo, sacrificio diario y apoyo absoluto*

*A mis familiares por confiar en mí*

*A mi abuelito por su ejemplo de lucha*

*A mis amigas y amigos por su amistad sincera e incondicional*

## DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Quito, 18 de octubre del 2013

Yo, Inés Cecilia Toapanta Cabascango autora de la investigación, con cedula de ciudadanía N. 1716985179, libre y voluntariamente DECLARO, que el presente trabajo de titulación:

***“El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al Servicio de Salud Mental del Hospital Pablo Arturo Suárez”***

Es original y de mi autoría, de ser comprobado lo contrario me someto a las disposiciones legales pertinentes

Atentamente,



f. \_\_\_\_\_  
Inés Cecilia Toapanta Cabascango  
CI. 1716985179

## AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIA

Yo, Inés Cecilia Toapanta Cabascango en calidad de autora del trabajo de investigación realizado sobre:

***“El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al Servicio de Salud Mental del Hospital Pablo Arturo Suárez”***

Por la presente autorizo a la UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen o de parte de los que contienen esta obra, con fines estrictamente académicos o de investigación

Los derechos que como autor me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5.6.8; 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento

Quito, a los 18 días del mes de octubre de 2013



f. \_\_\_\_\_

Inés Cecilia Toapanta Cabascango

CI. 1716985179

Correo: cecibel\_tita@hotmail.es

## **RESUMEN DOCUMENTAL**

Trabajo de titulación sobre Psicología Clínica, Psicología Social, específicamente Violencia y Rendimiento Académico. El objetivo principal es conocer la relación entre el maltrato psicológico y rendimiento escolar de niños remitidos por las escuelas al servicio psicológico; y probar que el bajo rendimiento escolar responde al maltrato psicológico intrafamiliar. Se explica en la teoría del apego de Bowlby que se fundamenta en el enfoque etológico; cuando el vínculo afectivo no se establece el maltrato se manifiesta y todas las consecuencias que este conlleva. Tratado en tres capítulos: apego, maltrato psicológico y bajo rendimiento escolar. Investigación descriptiva correlacional no experimental, con método inductivo, deductivo y estadístico. A una población total de cuarenta niñas/os con características de maltrato, de seis a once años, se evaluó rasgos de personalidad y en los padres aspectos conductuales hacia los hijos; cuyos resultados han evidenciado introversión de los niños/as y en los padres conductas agresivas, la más sobresaliente la de rechazar; aunque no se probó la hipótesis

### **CATEGORÍAS TEMÁTICAS:**

**PRIMARIA:** PSICOLOGÍA CLÍNICA  
PSICOLOGÍA SOCIAL  
RENDIMIENTO ACADÉMICO

**SECUNDARIAS:** VIOLENCIA  
FRACASO ESCOLAR

### **DESCRIPTORES:**

NIÑOS MALTRATADOS Y RENDIMIENTO DEFICIENTE  
FAMILIA – TEST DE CORMAN  
HTP – TEST PROYECTIVO  
HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ

### **DESCRIPTORES GEOGRÁFICOS**

SIERRA – PICHINCHA - QUITO

## **DOCUMENTARY SUMMARY**

Labor Certification on Clinical Psychology, Social Psychology, specifically Violence and Academic Performance. The main objective is to understand the relationship between psychological abuse and school performance of children referred by schools psychological service, and prove that the poor school performance responds to psychological abuse within the family. It is explained in Bowlby's attachment theory is based on the ethological approach, when the bond is not established abuse manifests and all the consequences that this entails. Treaty into three chapters: addiction, psychological abuse and poor school performance. Non experimental descriptive correlational research with inductive, deductive and statistical. A total population of forty boys / girls with abuse characteristics, six to eleven years, was assessed personality traits and behavioral aspects parents to their children; whose results showed introversion of children / parents as and behaviors aggressive, the most outstanding to reject, although not tested the hypothesis

### **SUBJECT CATEGORIES:**

**PRIMARY:** CLINICAL PSYCHOLOGY  
SOCIAL PSYCHOLOGY  
ACADEMIC PERFORMANCE

**SECONDARY:** VIOLENCE  
SCHOOL FAILURE

### **DESCRIPTORS:**

ABUSED CHILDREN AND POOR PERFORMANCE  
FAMILY - TEST OF CORMAN  
HTP - TEST PROJECTIVE  
HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ

### **GEOGRAPHICAL DESCRIPTORS:**

SIERRA – PICHINCHA - QUITO



## TABLA DE CONTENIDOS

### A. PRELIMINARES

AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA .....	IV
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD .....	V
AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIA .....	VI
RESUMEN DOCUMENTAL.....	VII
DOCUMENTARY SUMMARY .....	VIII
TABLA DE CONTENIDOS .....	IX
TABLA DE CUADROS .....	X
TABLA DE ILUSTRACIONES.....	XI

### B. INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN..... 1

#### INTRODUCCION..... 1

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 3

##### Preguntas..... 3

##### Objetivos..... 3

###### General..... 3

###### Específicos..... 3

##### Justificación e importancia..... 4

#### MARCO REFERENCIAL..... 4

##### Hospital Pablo Arturo Suárez..... 4

#### MARCO TEÓRICO..... 6

#### CAPÍTULO I..... 6

#### EL APEGO..... 6

##### 1.1. Antecedentes..... 6

##### 1.2. Definición..... 6

##### 1.3. Clasificación del apego..... 7

###### 1.3.1. Apego seguro (tipo B)..... 8

###### 1.3.2. Apego de evitación (tipo A)..... 8

###### 1.3.3. Apego ambivalente o de resistencia (tipo C)..... 9

##### 1.4. Fases del apego..... 9

##### 1.5. Condiciones que influyen en la formación del vínculo afectivo..... 10

##### 1.6. Consecuencias del maltrato psicológico y de un vínculo de apego inadecuado..... 10

<b>CAPITULO II</b>	12
<b>MALTRATO INFANTIL</b>	12
2.1. Antecedentes del maltrato infantil	12
2.2. Definiciones de maltrato infantil	14
2.3. Clasificación del maltrato	16
2.4. Maltrato infantil activo	17
2.4.1. Maltrato físico infantil	17
2.4.2. Abuso sexual;	18
2.4.3. Negligencia	20
2.4.4. Corrupción	20
2.4.5. Explotación laboral.	21
2.4.6. Maltrato prenatal.	21
2.4.7. Síndrome de Muchaüsen por poderes.	21
2.4.8. Maltrato Psicológico.	21
2.5. Maltrato Infantil Pasivo	22
2.5.1. Abandono físico.	22
2.5.2. Abandono Emocional.	22
2.6. Definición de maltrato psicológico	22
2.6.1. El rechazo/ degradación.	23
2.6.2. La conducta de aterrorizar.	23
2.6.3. El aislamiento.	24
2.6.4. La corrupción.	24
2.6.5. La explotación.	24
2.7. Causas del maltrato psicológico	24
2.7.1. Factores familiares	25
2.7.2. Factores sociales	27
2.8. Estadísticas del maltrato infantil en el Ecuador	27
<b>CAPITULO III</b>	29
<b>BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR</b>	29
3.1. Definición de bajo rendimiento escolar	29
3.2. Causas del bajo rendimiento escolar	29
3.2.1. Desarrollo del niño	29
3.2.2. Influencia del entorno familiar	31
3.2.3. Factores fisiológicos	31
3.2.4. Factores sociológicos:	33
3.2.5. Factores pedagógicos:	34

<b>MARCO METODOLÓGICO</b> .....	35
<b>HIPÓTESIS</b> .....	35
Definición conceptual .....	35
Definición Operacional .....	35
Tipo de investigación .....	36
Diseño de la investigación.....	36
Población y muestra .....	36
Técnicas e instrumentos .....	36
Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos .....	37
Recolección de datos.....	39
<b>RESULTADOS DE LA INVESTIGACION</b> .....	40
Presentación e interpretación .....	40
Análisis y discusión de resultados.....	52
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	55
<b>C. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	58
Tangibles.....	58
Virtuales .....	59
<b>ANEXOS</b> .....	61
Plan Aprobado.....	61
Glosario técnico .....	70
Instrumentos .....	73
C1. CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE GENERADORES A NIVEL FAMILIAR PARA EL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR .....	73

## **B. INFORME FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

### **INTRODUCCION**

Al hablar de maltrato infantil es necesario remontarse a épocas muy antiguas, en las cuales el maltrato hacia los niños era visto como algo normal y usado para impartir disciplina, esta práctica llevada a cabo por parte de los adultos, ha estado presente en todas las sociedades, en todos los estratos sociales en mayor o menor medida, siendo la familia el lugar en donde se inicia el aprendizaje de esta práctica cuando, entre los miembros existe maltrato entre los padres o por parte de estos hacia los hijos; los niños que viven en dicho ambiente crecerán creyendo que esto es normal generando así un patrón repetitivo a futuro.

Así también si los padres no cubren las necesidades afectivas de los niños generan en ellos inseguridad, temor de no poder tener a sus padres cerca cuando los necesiten y a medida que crecen son niños sumisos, desconfiados, inseguros de sus capacidades y de la protección que sus padres les puedan proporcionar en los casos que necesite, en otras situaciones los niños son agresivos, en ambos casos presentan dificultades en las relaciones interpersonales y dificultades en el aprendizaje principalmente en las áreas de atención y memoria, generando bajo rendimiento escolar (Hernández Sánchez, Álvarez Bustamante, & Mirabal Colarte, 2005).

Al maltrato infantil según la intensidad, duración modo en el que se lleve a cabo es clasificado en activo y pasivo en los que se encuentran el maltrato físico, sexual, por negligencia, corrupción, explotación laboral, maltrato prenatal, maltrato psicológico Síndrome de Muchaüsen por poderes, abandono físico, abandono emocional; las consecuencias se manifiestan a nivel físico, psicológico, cognitivo y social (Espina & Pumar, 1996).

El presente estudio tiene como tema: “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suárez”, de la provincia de Pichincha, Cantón Quito, Parroquia Cotocollao; la investigación se llevó a cabo con 40 niños (as), y se enfocó en el maltrato infantil de tipo psicológico el cual se caracteriza por, rechazar, aterrorizar, aislar, ignorar o corromper al niño o niña, siendo los padres o familiares que se encuentran a cargo de su cuidado los principales responsables; el objetivo principal de la investigación es determinar cómo influye el maltrato psicológico en el bajo rendimiento escolar.

La investigación se basó en la teoría del apego de Jhon Bowlby y Mary Ainsworth, los cuales se basan en la teoría de la impronta y el apego y las consecuencias que podría presentar el niño si, en él no se llega a generar un adecuado vínculo de apego. (Cantón Duarte & Cortes Arboleda, El apego del niño, 2000). La investigación realizada consta de cuatro capítulos. El primero expone la teoría etológica; el segundo, el maltrato infantil y su clasificación; el tercer capítulo aborda el apego y el cuarto se refiere a los aspectos que se encontraron y que se relacionan con el bajo rendimiento escolar.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El maltrato infantil ha estado inmerso en los hogares y familias de todas las sociedades, independientemente de la condición económica, social y cultural, y durante mucho tiempo no fue considerada como un problema sino que fue tomada y usada como un método para impartir disciplina a los niños/as; posterior a esto y tras un sin número de investigaciones, se llegó a tomar consciencia de que estos actos eran inadecuados y se identificó los efectos que a corto y largo plazo generan dichas prácticas en los niños/as y fue cuando se empezó a verlo como un problema social de gran magnitud al cual, se le dio una definición según el tipo de maltrato, la intensidad y la duración (Hernández Sánchez, Álvarez Bustamante, & Mirabal Colarte, 2005).

El problema del maltrato infantil, está presente dentro de los hogares de nuestro país a la fecha, sin que los padres, o personas adultas que están a cargo del cuidado de los niños/as logren interiorizar sobre los efectos nocivos que esta práctica genera en ellos, debido a que estas acciones abarcan varias esferas en la vida del menor las cuales son la conductual, afectiva e interpersonal. Dentro de la familia los niños están expuestos a presenciar el maltrato entre sus padres o ser víctimas del maltrato directo por parte de sus progenitores; este puede ser de tipo físico, sexual o psicológico; el niño que es víctima de maltrato dentro de su familia mostrará disminución en estas esferas, haciendo evidente también estos conflictos en el deficiente rendimiento escolar, que los niños presentan.

### **Preguntas:**

¿Cómo afecta el maltrato psicológico en el rendimiento escolar de los niños y niñas que provienen de un hogar maltratante?

### **Objetivos:**

#### **General**

- Determinar cómo influye el maltrato psicológico en el bajo rendimiento escolar de los niños y niñas que asisten al servicio de Salud Mental del Hospital Pablo Arturo Suarez.

#### **Específicos:**

- Estudiar el marco teórico en el que se desenvuelve el estudio.
- Determinar si el maltrato psicológico afecta en el rendimiento escolar de los niños, utilizando test proyectivos.
- Realizar el informe del estudio con los resultados de la investigación.
- Elaborar las conclusiones y recomendaciones del estudio.

## Justificación e importancia

Existen grupos familiares en los cuales las relaciones entre sus miembros son disfuncionales, lo cual ocasiona que sus necesidades tanto físicas como afectivas no sean canalizadas de manera adecuada; en ciertos casos se conoce de prácticas en las que los padres desvalorizan constantemente al niño y no le demuestran afecto; en muchos hogares esta disfuncionalidad es vista como algo normal, existen padres que echan la culpa de su falta de afecto a sus progenitores que los que les educaron de la misma manera en la que ellos están formando a sus hijos.

Estas personas ven al maltrato como el medio idóneo para generar e impartir educación, sin tomar en cuenta que esto no es lo más adecuado para los niños ya que no tendrán la motivación para obtener un buen rendimiento escolar y crecerán siendo personas inseguras que, podrían presentar problemas para relacionarse con los demás porque mostrarán conducta pasiva o incluso mostrarán agresividad; estos aspectos de la conducta, en muchos de los casos no es tomada en cuenta por parte de los padres.

## MARCO REFERENCIAL

El Hospital Pablo Arturo Suarez (Hospital Pablo Arturo Suárez, 2003) brinda atención integral a la población del norte de la ciudad de Quito, a través de la prevención curación y rehabilitación de quienes así lo requieran en las siguientes especialidades:

**Tabla 1 SERVICIOS DEL HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ**

<b>ESPECIALIDADES BASICAS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>Medicina interna</b>	Cardiología, Neumología, Psiquiatría, Psicología, Nefrología, Neurología, Dermatología, Odontología.
<b>Pediatría</b>	Pediatría (consulta externa), Neonatología
<b>Cirugía</b>	Cirugía general, Urología, Cirugía plástica, cirugía vascular, Otorrinolaringología, Oftalmología, Traumatología, Neo cirugía
<b>Ginecobstetricia</b>	Ginecología, Obstetricia

**Fuente:** Plan Estratégico Hospital Pablo Arturo Suárez  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

Como se evidencia en el departamento de Psicología actualmente cuenta con dos profesionales Psicólogas y su función es brindar atención a los usuarios de consulta externa y a las personas que se encuentran en hospitalización, a través de valoraciones, terapias y/o solicitando interconsultas a los demás servicios del hospital, en los casos que consideren necesarios.

**Tabla 2 DISTRIBUCION DE SERVICIO DE SALUD MENTAL  
DEL HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ**

SERVICIO	POBLACIÓN A LA QUE BRINDA SERVICIOS
<b>Psiquiatría</b> El servicio de psiquiatría cuenta con una profesional Psiquiatra	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención en consulta externa</li> <li>• Atención en hospitalización</li> </ul>
<b>Psicología</b> El servicio de psicología cuenta con dos profesionales Psicólogas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención en consulta externa</li> <li>• Atención a niños, adolescentes, adultos y adultos mayores</li> <li>• Atención en hospitalización</li> </ul>

**Fuente:** Servicio de Salud mental Hospital “Pablo Arturo Suarez”  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango



## MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO I

#### EL APEGO

##### 1.1. Antecedentes

En su libro *El apego del niño a sus cuidadores* de José Cantón y Ma. Rosario Cortes en el 2000 manifiestan que la teoría del apego está basada en los trabajos e investigaciones que llevaron a cabo John Bowlby y Mary Ainsworth, quienes señalaron que la teoría del apego “es un enfoque etológico del desarrollo de la personalidad” Bowlby utilizó los conceptos etológicos, del procesamiento de la información, de la psicología evolutiva y del psicoanálisis para elaborar los supuestos de su teoría ; mientras que Mary Ainsworth fue quien aportó de gran manera en el concepto de “*figura de apego como base segura*” así también con el concepto de “*sensibilidad materna*” y como aquello interviene en el proceso de desarrollo de los tipos de apego.

Bowlby en 1928 mientras realizaba un voluntariado en un hogar para niños identificó varios casos de niños carentes de afecto y llega a la conclusión de que “*las relaciones familiares tempranas influyen fuertemente en el desarrollo de la personalidad*” posterior a identificar estas características en los niños Bowlby realizó investigaciones sobre “*la salud mental de los niños sin hogar de la Europa de la posguerra*” y llegó a la siguiente conclusión: “*que el desarrollo normal requiere que el niño experimente una relación afectiva, íntima y continua con su madre (o figura sustitutiva permanente), en la que ambos se encuentren satisfechos y disfruten. Enfatizaba, además, el papel de la red social y de los factores económicos en el desarrollo de unas relaciones adecuadas entre madre e hijo*”.

Bowlby expuso lo encontrado en sus investigaciones a través de conferencias y artículos; Mary Ainsworth basándose en los datos obtenidos por Bowlby diseñó un medio para evaluar los tipos de apego durante los primeros años de vida del niño y lo llamó por nombre “*La situación del extraño*”.

##### 1.2. Definición

Jorge Barudy en 1998 textualmente expresa sobre el apego lo siguiente: “*Para el niño, los lazos de apego son sinónimos de supervivencia, y por eso se aferra al adulto, independientemente del hecho de que sea adecuado o no*” (Barudy Labrin, 1998, pág. 61).

El vínculo del apego genera un sistema de control que regula la proximidad y contacto y permite la exploración según el lugar y el momento; el niño tiene conductas reflejas que le predisponen el contacto madre hijo (gestos, llanto, sonrisas) de igual manera la madre tiene conductas que le permiten reaccionar ante las de su hijo (abrazos, caricias), también se incluyen los gestos y las

palabras que la madre diga al niño, y este vínculo va cambiando a medida que el niño crece. *“Para Bowlby, Ainsworth y sus colaboradores consideran el apego como un vínculo afectivo duradero entre el niño y su cuidador, con un alto valor adaptativo para la supervivencia de la especie”* (Cantón Duarte & Cortes Arboleda, El apego del niño, 2000).

Para Milagros Santana y Silvia Pavón en el 2010 el apego *“como posibilidad de acercamiento entre los humanos, es un proceso en el cual debe existir la seguridad de cuidado y protección y protección”*. Si el vínculo de apego no se produce de manera adecuada provoca dificultades en la autoimagen, sentido de pertenencia, lazos afectivos inadecuados y la forma de relacionarse con otras personas será ansiosa o evitativa (Cantón Duarte & Cortés Arboleda, Malos tratos y abuso sexual infantil, 1999).

El apego, compilando las definiciones de varios autores, es el establecimiento de relaciones afectivas seguras y duraderas con figuras importantes para el niño; es el proceso mediante el cual el niño genera conductas con el fin de lograr conseguir y mantener a una persona representativa cerca, quien le brindará seguridad, protección, afecto y satisfará sus necesidades básicas; esta manifestación se produce en especial hacia la madre y viceversa, posteriormente irá ampliándose hacia el resto de personas que forman parte del entorno, generando en el niño el sentido de pertenencia, seguridad, confianza; así también, sentirá angustia frente a la pérdida real o imaginaria de dicha persona; estos antecedentes posteriormente le permitirá al niño desarrollarse de manera segura generando a largo plazo independencia, adaptación adecuada al entorno, buena autoestima, relaciones interpersonales saludables, será tolerante a la frustración y además tendrá la capacidad de resolver conflictos de manera adecuada; así mismo, en la etapa escolar los niños con un apego afectivo saludable, tendrán motivación para estudiar lo cual se evidenciará en el rendimiento académico. Todo lo contrario sucederá si el niño no tiene un vínculo afectivo desarrollado de manera adecuada, generando un niño con diversas dificultades tanto personales, afectivas, cognitivas y a nivel escolar.

### **1.3. Clasificación del apego**

José Cantón y Ma. Rosario Cortés en el 2000 hacen referencia a la investigación realizada por Mary Ainsworth y Witting en 1969 para valorar el vínculo del apego en los niños entre uno y dos años, para lo cual diseñaron el procedimiento experimental denominado *“Situación Extraña”*, que está constituido por siete episodios de tres minutos de duración cada uno y cuyo objetivo era generar estrés en el niño de manera gradual y observar los cambios de conducta que el menor manifestara con su cuidador, y evaluar las conductas de apego en los diferentes episodios (Cantón Duarte & Cortes Arboleda, El apego del niño, 2000).

Después de realizado el proceso experimental y observar a varios niños Ainsworth identificó las conductas que ellos expresan hacia sus cuidadores y clasificó al vínculo de apego de la siguiente manera

### **1.3.1. Apego seguro (tipo B)**

Los niños que tienen este tipo de apego son capaces de explorar situaciones nuevas de manera activa cuando su figura de apego está presente, mientras que su actividad disminuirá si figura se va, y presentará ansiedad por la separación, hasta cuando la madre regresa, recibéndola afectuosamente y luego seguirá explorando el lugar sin problemas.

Los niños que poseen un tipo de apego seguro se muestran sociables y lloran poco cuando la figura que le brinda seguridad está cerca de él.

Los padres que generan un vínculo seguro en el niño se muestran accesibles emocionalmente, sensibles, brindando cuidado y protección en el momento que el niño lo requiera.

Los niños con vínculo de apego seguro serán curiosos, tendrán buenas relaciones sociales, una adecuada resolución de problemas, buen desarrollo social, intelectual y seguridad en sí mismos.

### **1.3.2. Apego de evitación (tipo A)**

Los niños con este apego muestran gran independencia frente a una situación nueva explorando sin necesidad de la presencia de una figura de apego, ya que si en algún momento dicha figura se aleja no lloran ni buscan su contacto; en ocasiones estos niños se muestran incómodos frente a la madre, llegando incluso a llorar si los toman en sus brazos.

Según Mary Ainsworth esto sucede porque los niños entienden que no tienen el apoyo por parte de su madre, reaccionando de manera indiferente frente a ella, esto porque en ocasiones anteriores sufrieron indiferencia por parte de la madre, y de esta manera evitará nuevas frustraciones.

Los padres de estos niños en sus hogares se muestran poco accesibles, afectuosos o pacientes y responden a las necesidades del niño de manera fría, intolerante e insensible.

Los niños con este tipo de apego tienen gran independencia en sus actividades, no cuentan con los padres para hacer algo y disminuyen su contacto, con el fin de evitar ser herido o rechazado; además se mostrarán auto suficientes sin mostrar algún tipo de debilidad, se muestran poco afectivos y dirigen su resentimiento hacia los más débiles; afrontan situaciones difíciles restándoles importancia, no mostrando algún tipo de emoción que les lleve a entrar en angustia, haciéndolos propensos a la somatización o incluso depresión.

Para Ma. Rosario Cortés y José Cantón, los niños con apego evitativo se caracterizan por el temor a ser rechazados o maltratados, por lo tanto evitan relaciones afectivas para prevenir así el posible abuso (Cantón Duarte & Cortés Arboleda, Malos tratos y abuso sexual infantil, 1999).

### **1.3.3. Apego ambivalente o de resistencia (tipo C)**

Los niños que poseen este tipo de apego permanecen cerca de la figura de apego y se muestran poco activos y curiosos frente a la nueva situación cuando dicha figura está presente, ya que temen la separación de la misma; por eso, cuando se separan lloran y la buscan activamente, sin embargo al regreso se muestran cercanos a ella pero no aceptan su contacto físico y se muestran enfadados por el abandono (Barudy Labrin, 1998).

Los niños con este tipo de apego son inseguros, necesitan muestras de afecto y apoyo de manera constante, generando gran dependencia e impidiendo un desarrollo adecuado de sus habilidades.

En el caso de estos niños las madres en casa son atentas y amables en ciertas ocasiones, pero en otras ocasiones eran frías y distantes, lo cual provoca que el niño se muestre inseguro y no sepa si su madre iba a acercarlo o alejarlo.

Estos niños tienen un comportamiento de dependencia hacia los padres, pueden realizar cualquier actividad, sin embargo no saben si contarán con sus padres o estos los alejarán.

### **1.4. Fases del Apego**

A partir de la investigación de Mary Ainsworth en 1964, se logró identificar las fases por las cuales el niño atraviesa, hasta lograr generar un vínculo durante el primer año; estas etapas Ainsworth las describe de la siguiente manera (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2001):

1. Antes de los dos meses, los infantes responden de manera indiscriminada ante cualquier persona.
2. Alrededor de las semanas 8 a 12, los bebés lloran, sonríen y balbucean más a la madre que a cualquier otro, pero siguen respondiendo a los demás.
3. A los 6 o 7 meses, los bebés muestran un vínculo afectivo profundamente definido hacia la madre. El miedo ante los extraños puede aparecer entre el sexto y el octavo mes.
4. Entre tanto, los bebés desarrollan un vínculo con una o más figuras familiares, como el padre o los hermanos.

Al final de todas las etapas debería existir un vínculo de apego fuerte entre madre e hijo e ir creando nuevos vínculos con los otros miembros de la familia o con las personas que están encargadas de su cuidado.

### **1.5. Condiciones que influyen en la formación del vínculo afectivo**

Lograr establecer un apego afectivo saludable no es sencillo requiere de varios agentes tanto del entorno en el que está el niño como de la persona encargada del cuidado del mismo.

Para Diane Papalia y colaboradores, el vínculo afectivo se desarrolla durante la interacción del niño y la madre, quien responde de manera sensible cuando el niño necesita de su atención e interactúa con él estimulándolo, jugando o hablándole; así también en las siguientes circunstancias (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2001):

- Las actitudes que demuestran el niño y la madre según sea cada temperamento, ocasiona dificultades para relacionarse entre ellos, lo cual no genera una adecuada relación, demandando mayor tiempo para que el vínculo afectivo se desarrolle y, a pesar de ello, este no sea el adecuado, por lo que la madre empieza a buscar nuevas maneras de relacionarse con él niño de mejor manera y con mayor paciencia.
- De igual manera las actitudes que el cuidador tenga hacia el niño, como rechazo, no brindarle el cariño necesario, no pasar mucho tiempo con él, generan dificultad al momento de crearse un vínculo de apego.
- El ambiente en el cual el niño se desarrolla juega un papel muy importante para lograr un vínculo de apego sano, debido a que el niño sentirá seguridad y confianza en las personas que están al tanto de cubrir sus necesidades físicas y afectivas; todo lo contrario sucederá si un niño se desarrolla dentro de un ambiente en el cual existe violencia hacia él (castigos, amenazas de abandono, avergonzar, culpabilizar, etc.) o hacia su familia (hacerles daño), esto hace que el niño sea más propenso a no desarrollar el vínculo de apego seguro.

### **1.6. Consecuencias del maltrato psicológico y de un vínculo de apego inadecuado**

Las consecuencias que producirá este tipo de maltrato dependerá de la intensidad, frecuencia y la duración del mismo; la edad del niño que recibe el maltrato también influye en las consecuencias ya que estas pueden suceder a largo o a corto plazo, debido a que mientras menor es la edad del niño mayor será el nivel de afectación en él, ya que los adultos maltratadores generan en el niño alteraciones en el desarrollo afectando las áreas psicológica, emocional y de su conducta que puede desencadenar en pensamientos de baja autoestima, visión negativa del futuro que podrían llegar a desencadenar en una depresión o tener síntomas de ansiedad.

Según Diane Papalia y colaboradores los niños presentarán diversas conductas a lo largo de su vida según el vínculo que haya desarrollado, si este es de tipo seguro entre los 18 y 24 meses tienen adecuadas relaciones sociales, generando buenas amistades (Papalia, Wendkos, & Duskin, 2001).

Entre los 3 y los 5 años presentará empatía, seguridad, lo cual le lleva a tener relaciones sociales apropiadas y duraderas, tendrán buenas relaciones con sus padres o cuidadores; así también tendrá buena capacidad para resolver conflictos ser independientes, autónomos y con un buen auto concepto.

Entre los 10 y 11 años los niños tienen mejores habilidades sociales, seguridad y adaptación al medio en el cual se desarrollan. Lo adquirido durante la infancia será la base que tenga el niño para enfrentar de mejor manera los cambios que tendrá durante la adolescencia y posterior vida adulta y las pondrá de manifiesto en sus hogares y con sus hijos.

Si el vínculo afectivo que se desarrolla no es el adecuado, el niño presentará dificultades en el área emocional, en el niño se genera inestabilidad emocional; este tipo de niños no logran dar respuestas emocionales de manera apropiada y acorde a la situación por la que atraviesan, lo cual origina mal control de impulsos originando agresividad y problemas de conducta.

En las habilidades sociales el niño se limita, no se vincula adecuadamente con otros niños, son tímidos, poco expresivos o se aíslan socialmente además presentan escasa empatía, lo que ocasiona que el niño sea molestado por los compañeros, hermanos o vecinos haciendo que su autoestima baje aún más y tenga pocos o escasos amigos con quien relacionarse.

Gladys Jadue en el 2002 hace referencia sobre la influencia que tienen las emociones en diversos procesos de adaptación apego, interacción y a nivel social; según investigaciones el área emocional está relacionado con (Jadue J, 2002):

- a) Los procesos emocionales están profundamente involucrados en la dirección de los procesos cognitivos: la atención, todos los actos perceptivos, el aprendizaje y la memoria;
- b) El desarrollo emocional es funcionalmente inseparable de los patrones de experiencias psicosociales en todas las edades;
- c) La personalidad y la identidad personal son fundamentalmente de naturaleza emocional.

## CAPITULO II

### MALTRATO INFANTIL

#### 2.1. Antecedentes del maltrato infantil

Como manifiesta Marilyn Hernández, Guadalupe Álvarez, Javier Mirabal, en su revisión bibliográfica sobre el síndrome del maltrato infantil hacia los niños es un fenómeno universal que ha estado presente a lo largo de la historia y ha tenido diferentes concepciones según la época y la sociedad en la cual se manifiesta; este problema se ha mantenido durante los siglos y hasta la actualidad, estos actos no tiene límites culturales, sociales, ideológicos ni geográficos y se presenta tanto en sociedades desarrolladas e industrializadas, como en las que están en vías de desarrollo.

De igual manera mencionan varios casos de maltrato contenidos en mitos, leyendas y en la literatura, los cuales hacen referencia a los malos tratos que los niños recibían, entre estos se pueden mencionar la “*matanza de los inocentes*” ordenada por Herodes; otro caso se da en una tribu de Madagascar en la cual sacrificaban a un hijo para proteger a la familia, así también en Egipto para fertilizar la cosecha, cada año ofrendaban a una niña al río Nilo; otro caso se da en India en donde eliminaban a los niños que nacían con mal formaciones o estaban enfermos; otras situaciones se generaban en China en donde como método de control natal el infanticidio hacia las niñas era permitido, y en otras ocasiones los padres arrojaban a las fieras a su cuarto hijo; u hecho significativo se suscitaba con el derecho romano a través del “*paterfamili*” el cual otorgaba a los padres los derechos sobre la vida de sus hijos, con el cual podían hacer con ellos lo que desearan, ya que se consideraban dueños de ellos (Hernández Sánchez, Álvarez Bustamante, & Mirabal Colarte, 2005).

A nivel de América Emilio Herrera (1999) menciona sucesos que los aztecas y mayas hacían con los niños, en cuyo caso el hombre era quien tenía el poder de decidir sobre la vida de los niños; otros sucesos se daban en Estados Unidos en donde los niños eran cedidos para realizar trabajos durante años; en el caso de los niños de color, ellos no tenían ningún tipo de protección razón por la cual eran expuestos a largas jornadas de trabajo por salarios mínimos (Herrera-Basto, 1999).

Marilyn Hernández, Guadalupe Álvarez, Javier Mirabal (2005) manifiestan que a mediados del siglo XIX, fue cuando empezaron a darse a conocer las primeras publicaciones relacionadas con el maltrato hacia los niños, este tema fue abordado en principio por Ambrosie Tardieu en 1868 quien describió por primera vez el síndrome del niño golpeado, posterior a esto y después de realizar varias autopsias a niños quienes habían muerto por golpes y quemaduras, Caffey en 1946 dio a conocer el caso de niños los cuales presentaban “*hematomas subdurales y alteraciones radiológicas anormales en los huesos largos*” para los niños de su edad (Hernández Sánchez, Álvarez Bustamante, & Mirabal Colarte, 2005).

Emilio Herrera (1999) refiere que en 1962, Kempe acreditó el término “Síndrome del niño golpeado” definiéndolo en inicio como “*El uso de la fuerza física en forma intencional, no accidental, dirigida a herir y lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte de su padre o de otra persona responsable del cuidado del menor*” (Herrera-Basto, 1999, pág. 421); posterior a esto Marilyn Hernández, Guadalupe Álvarez, Javier Mirabal (2005), indican que el término “*Síndrome del niño golpeado*” cambió a “*Síndrome del niño maltratado*”, cuando Fontana amplió los estudios anteriores y como resultados halló que los niños que recibían maltrato físico también eran agredidos emocionalmente o eran víctimas de negligencia (Sánchez, Álvarez Bustamente, & Mirabal Colarte, 2005).

Posterior a los antecedentes mencionados se generó más consciencia sobre los hechos que se suscitaban con los niños Vincent Fontana (2003) menciona que en 1875 se creó la “*Sociedad de Prevención de la Crueldad en los Niños*”, como precedente de este acontecimiento se conoció el caso de Mary Ellen una niña de nueve años, quien era maltratada por parte de sus padres, Etta Wheeler una enfermera conoció de este caso y realizó una visita a la casa de la niña, la encontró “*encadenada a la pata de la cama en el apartamento de sus padres. Al parecer, Mary Ellen había sido golpeada a menudo, ya que su cuerpo mostraba intensas magulladuras en diversas etapas de desarrollo, y ella se hallaba lastimosamente subnutrida debido a su dieta de pan y agua*” al no existir una ley que protegiera a los niños víctimas de estos actos, fue necesario que las personas en ese momento acudieran a la “*Sociedad Americana para la Prevención de la Crueldad hacia los Animales*” para lograr sacar a la niña de dicho ambiente y brindarle la protección necesaria (Fontana, 2003).

Como los antecedentes lo demuestran el maltrato hacia los niños ha estado presente en todo momento y dicho maltrato se ha visto justificado por parte de quienes lo infringen aduciendo que son los padres de los niños y por tanto tienen derecho sobre ellos para darles el trato que consideren necesario según su comportamiento o incluso los propios intereses de los progenitores, y como evidencia de esto se conoce de los casos en los cuales los actos que son crueles en sobre manera, van desde los insultos, desentenderse de los cuidados del menor, las agresiones físicas, y la muerte como máxima expresión de la violencia hacia los menores, así también se puede indicar de los casos en los cuales los niños eran cedidos por parte de los padres para realizar trabajos que no estaban acordes a la edad de ellos durante largas jornadas sin los mínimos cuidados y esto por escasos salarios.



## 2.2. Definiciones de maltrato infantil

Por la amplitud que representa el término “maltrato infantil” a lo largo del tiempo y con el sin número de investigaciones existentes, varios autores han tratado de establecer una definición sin embargo esto no ha sido posible, por esta razón actualmente existen varias definiciones y estas varían ligeramente según el o los autores, sus puntos de vista y los resultados hallados en sus investigaciones.

Por lo dicho anteriormente en la actualidad existen varias definiciones de maltrato infantil, y aquí se revisan brevemente algunas de ellas.

- Para Kempe (1962), el maltrato hacia los niños era *“El uso de la fuerza física en forma intencional, no accidental, dirigida a herir y lesionar o destruir a un niño, ejercido por parte de su padre o de otra persona responsable del cuidado del menor”* (Herrera-Basto, 1999, pág. 421).
- Según la UNICEF (2006), *“los menores víctimas del maltrato y el abandono son aquel segmento de la población conformado por niños, niñas y jóvenes hasta los 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos e incluye el abandono completo o parcial”* (Larrain & Bascuñan, 2009).
- Según la ONU, *“el maltrato infantil es toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico y mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentra bajo la custodia de sus padres, o de un tutor, o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”* (Larrain & Bascuñan, 2009).
- Para la Organización Mundial de la Salud, *“El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil”* (Organización Mundial, 2010).

- Según Centro Internacional de la Infancia de París, considera que maltrato infantil es *"Cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo"* (Gómez, 2002, pág. 17).

En el Ecuador la definición del maltrato infantil se encuentra contenida en el Registro Oficial 737 de 3 de Enero del 2003, en el CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, que en su Art. 1.- Finalidad, dice, *"Este Código dispone sobre la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad"* (Código de la Niñez, 2011).

El código de la niñez y adolescencia en su artículo 67 Título IV DE LA PROTECCIÓN CONTRA EL MALTRATO, ABUSO SEXUAL, TRAFICO Y PERDIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES dice textualmente, *"Se entiende por maltrato toda conducta de acción u omisión, que provoque o pueda provocar daño a la integridad o salud física, psicológica o sexual del niño, niña o adolescente, por parte de cualquier persona, incluidos sus progenitores, otros parientes, educadores y personas a cargo de su cuidado; cualesquiera sean el medio utilizado para el efecto, sus consecuencias y el tiempo necesario para la recuperación de la víctima. Se incluye en esta calificación el trato negligente o descuido grave o reiterado en el cumplimiento de las obligaciones para con los niños, niñas y adolescentes, relativas a la prestación de alimentos, alimentación, atención medica educación o cuidados diarios; y su utilización en la mendicidad"*.

En general existen varias definiciones de maltrato infantil las cuales se han dado tanto a nivel internacional mediante organizaciones encargadas del cuidado de los menores, investigadores que basándose en sus estudios llegan a dar sus definiciones, así también en el país dentro la constitución ecuatoriana, pese a todo lo anterior las definiciones tienen un punto de concordancia en el cual se puede concluir que, el maltrato infantil es toda acción u omisión que una persona adulta con mayor poder o autoridad ejerce sobre un niño/a o adolescente la cual puede ser intencional o no, para lo cual usa la fuerza física o la agresión verbal para herir o lastimar al niño/a o adolescente, así también existen otros casos en los que el adulto responsable no toma en cuenta o le resta importancia tanto a las necesidades físicas como afectivas, dando a entender al niño que él no es merecedor de dichos cuidados.

### 2.3. Clasificación del maltrato

El maltrato del cual los niños son víctimas no se produce de una sola manera, sino que este puede ir desde agresiones verbales, el maltrato o abandono físico, agresiones de tipo sexual, llegando hasta el maltrato institucional; por esta razón Juan Casado, José Díaz y Carmen Martínez en 1997 propusieron una clasificación del maltrato infantil dividiéndola en subtipos según la forma en la que esta se producía (Casado, Díaz, & Martínez, 1997). Esta clasificación se expone en el siguiente cuadro:

**Tabla 3 CLASIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL SEGÚN SU TIPO**

<b>MALTRATO INFANTIL</b>	<b>Activo</b>  Cuándo existe una acción consciente de un adulto para hacer daño a un niño.	<b>Físico</b>	Sexual
			Negligencia
			Corrupción
			Explotación laboral
			Maltrato prenatal
			Síndrome de Muchaüsen por poderes
			Maltrato institucional
	<b>Pasivo</b>  Cuándo no se presta importancia a las necesidades que el niño tiene.	<b>Emocional</b>	Psicológico
		<b>Físico</b>	Abandono físico
		<b>Emocional</b>	Abandono emocional

**Fuente:** Juan Casado, José Díaz y Carmen Martínez en 1997

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

Al ser consciente de los actos de malos tratos que se ejecutaban hacia los niños, se iniciaron investigaciones con el fin de identificar las consecuencias que estas generaban a corto y largo plazo en los menores que eran víctimas de dichos actos (Fontana, 2003).

En el siguiente cuadro propuesto por Carlos Almonde y Ma. Elena Montt en el 2012 se puede identificar de manera breve las secuelas más frecuentes que se producen en los niños que son víctimas del maltrato infantil.

**Tabla 4 SECUELAS MÁS FRECUENTES DEL MALTRATO INFANTIL**

1. Muerte	10. Intento de suicidio autoagresiones
2. Cicatrices o deformaciones físicas	11. Depresión
3. retraso y alteraciones del lenguaje	12. Reacciones paranoides
4. Dificultades de aprendizaje	13.Trastornos ansiosos, estrés postraumático
5. Coordinación motora pobre	14. Dificultad en el control de impulsos
6. Somatizaciones	15. Déficit en conductas de autocuidado
7. Timidez o problemas de conducta	16. Abuso de sustancias en adolescentes
8. Fracaso en el rendimiento	17. Conducta agresiva o antisocial
9. Regresión	18. Baja autoestima e inseguridad

**Fuente:** Almonde Carlos; Montt Ma. Elena. Psicopatología infantil y de la adolescencia Pág. 222  
**Elaborado por:** Almonde Carlos; Montt Ma. Elena

A continuación se expondrá de manera más amplia los tipos de maltrato que existen y las características que los niños presentan cuando son víctimas de

## **2.4. Maltrato infantil activo**

### **2.4.1.Maltrato físico infantil.**

José Cantón y Ma. Rosario Cortés en 1995 lo define como “*agresiones físicas al niño por parte de uno o ambos padres biológicos o adoptivos, de otras personas que vivan con él, cuidador, del compañero sentimental del progenitor, encargado de su custodia (viva o no en la casa) o de cualquier otra persona en quien los padres deleguen su responsabilidad que puedan poner en peligro el desarrollo social o emocional del niño*” (p.5-6) (Cantón Duarte & Cortés Arboleda, Malos tratos y abuso sexual infantil, 1999).

Se sospecha de que existe maltrato físico cuando (Almonte V & Montt S, 2012):

- El niño refiere haber sido maltratado
- El relato de los padres, generalmente, es inconsistente, contradictorio y no justifica las lesiones. Otras veces los padres, por temor a las represalias, culpan a otro menor de los daños encontrados.
- Las lesiones generalmente son múltiples y no están dentro del rango de lo previsible para los niños.

Entre los tipos de lesión que se encuentran en los niños maltratados físicamente se identifican:

- Contusiones generalmente se presentan a nivel de nalgas, espalda, genitales, y cara y frecuentemente tienen forma del objeto utilizado.
- Quemaduras siendo las más comunes las que son hechas con líquido caliente, cigarrillos y fricción por cuerdas.
- Mordeduras un odontólogo puede determinar de quien es la mordida.
- Laceraciones en la piel del niño
- Fracturas
- Síndrome del niño sacudido
- Lesiones internas
- Signos de intoxicación o envenenamiento

#### **2.4.2. Abuso sexual;**

Según Carlos Almondey Ma. Elena Montt en el 2010 es *“aquel delito que ocurre en un proceso que va desde la seducción a la interacción de contenido sexual y la instalación del secreto, motivado consciente o inconscientemente por el adulto o adolescente, que usa su poder, autoridad y/o abuso de su confianza para involucrar al niño o niña en actividades sexuales. Para lograr este objetivo, quien abusa puede utilizar diversos trucos y manipulaciones, como regalos, amenazas, engaños o directamente usar la fuerza física para conseguir la participación sexual del niño niña”* (Almonte V & Montt S, 2012). Para que exista un abuso sexual no necesariamente existe contacto físico, ya que se considera como abuso a las conductas de exhibición de partes privadas, masturbación en público, voyerismo, exposición de películas pornográficas, fotografía y filmación indecorosa de la víctima, cuando existe contacto físico esta puede concluir en penetración vaginal, bucal y/o anal y cuando no se da esto el abuso sexual puede manifestarse mediante caricias sexuales, o contacto genital.

En la constitución ecuatoriana en El código de la niñez y adolescencia en su artículo 68 Título IV DE LA PROTECCIÓN CONTRA EL MALTRATO, ABUSO SEXUAL, TRAFICO Y PERDIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES el cual textualmente dice: *“Concepto de abuso sexual.- sin perjuicio de lo que dispone el Código Penal sobre la materia, para los efectos del presente Código constituye abuso sexual sobre todo contacto físico, sugerencia de naturaleza sexual, a los que se somete a un niño, niña o adolescente, aún con su aparente consentimiento, mediante seducción, chantaje, intimidación, engaños, amenazas, o cualquier otro medio”* (Código de la Niñez, 2011).

Como explican Almonde Carlos; Montt Ma. Elena en el 2012 los niños que son víctimas de este tipo de maltrato presentan variadas conductas según la edad que tengan, la personalidad, nivel de desarrollo cognitivo, cercanía del abusador y el tiempo que dicho abuso se haya mantenido.

Las conductas manifestadas según la edad del niño víctima de abuso sexual se explican en el siguiente cuadro:

**Tabla 5 CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL SEGÚN LA ETAPA EVOLUTIVA**

PREESCOLARES	ESCOLARES	ADOLESCENTES
Conducta hipersexualizada e inapropiada para la edad	Preocupación sexual excesiva, agresión sexual	Promiscuidad, prostitución
Ansiedad: hipervigilancia constante	Ansiedad: hipervigilancia constante	Ansiedad: hipervigilancia constante
Trastorno por estrés agudo	Trastorno por estrés agudo	Trastorno por estrés agudo
Trastorno por estrés postraumático; pensamientos intrusivos diurnos, flashbacks, pesadillas, juegos a través de los cuales se repite el abuso. Ansiedad, disociación, despersonalización, desrealización, hiperalerta	Trastorno por estrés postraumático, despersonalización, desrealización, pérdida de sensibilidad, estupor, síntomas intrusivos y ansiedad	Trastorno por estrés postraumático, especialmente en mayores de doce años: fenómenos disociativos.  Mayor probabilidad de síntomas psicóticos  Mayor cumplimiento de criterios de trastornos de personalidad límite.
Conductas regresivas en lenguaje, psicomotricidad, control de esfínteres (encopresis especialmente en casos de penetración anal)	Conductas regresivas y problemas escolares, dificultades de atención y memoria, baja en el rendimiento, ausentismo y retraso escolar	Enfermedades de transmisión sexual, embarazo
Manifestaciones conductuales diversas: no querer besar, no querer verse desnudo frente a otros, negarse a ir a casa de alguien en particular	Desplazamiento de la agresión	Síntomas psicósomáticos: trastornos en la esfera alimentaria (anorexia, bulimia, obesidad), cefaleas, dolores estomacales
Depresión	Hiperactividad, trastornos ansiosos y depresivos	Aislamiento social, problemas en los vínculos  Revictimización: agresión en las relaciones  Depresión, conductas suicidas, trastornos del sueño

**Fuente:** Almonde Carlos; Montt Ma. Elena. Psicopatología infantil y de la adolescencia      Pág. 281  
**Elaborado por:** Almonde Carlos; Montt Ma. Elena

### 2.4.3.Negligencia.

Se define como, *“aquellas conductas de omisión en los cuidados físicos por parte de los padres o del cuidador permanente del niño que puede provocar o provocan daños físicos, cognitivos, emocionales o sociales o daños a otros o a sus propiedades como resultado de las acciones del niño”* (Cantón Duarte & Cortés Arboleda, Malos tratos y abuso sexual infantil, 1999, págs. 6-7).

Se distinguen 8 subtipos

- **Abandono en los cuidados de la salud física y mental;** el cual hace referencia a negarle o retrasar la atención médica al niño, o en su defecto no cumplir las indicaciones médicas al momento de cuidar del menor.
- **El abandono en las funciones de supervisión;** este abandono tiene que ver con la inadecuada supervisión que el adulto brinde al niño tanto dentro del hogar como fuera de este.
- **La deserción/abandono de la custodia;** este se da cuando los padres abandonan al niño, lo dejan solo o bajo el cuidado de una persona que no está en condiciones de darle el cuidado adecuado.
- **La expulsión/negación de un hogar;** en este caso los niños son expulsados de su casa de manera permanente o temporal por parte de sus padres o en su defecto no lo reciben después de un tiempo de ausencia.
- **La negligencia en la alimentación;** Este aspecto se refiere a la escasa alimentación diaria que el niño recibe por parte de sus padres, o cuando esta no es nutritiva o es limitada por varios días.
- **El abandono de la higiene personal;** en este caso el niño no es aseado de manera adecuada por parte de los padres, en el caso de los bebés pasan mucho tiempo sin ser cambiados de pañal, en los niños más grandes se ven sucios, con la ropa sucia y/o rota.
- **Abandono de la higiene del hogar;** aquí se toma en cuenta el aspecto y condiciones de sanidad y orden del lugar en donde la familia vive, la cual puede estar sucia, con malos olores y/o existir en ella roedores, insectos, o convivir en un mismo lugar con animales.
- **Abandono educativo;** aquí se manifiesta el escaso interés por la escolarización de los niños por parte de los padres.

### 2.4.4.Corrupción.

Este tipo de maltrato hace referencia a los adultos que proporcionan a los niños conductas antisociales y las refuerzan en ocasiones con el fin de obtener un beneficio y esto no le permitirá al niño una normal integración lo cual se manifiesta en la agresividad, su sexualidad y el consumo de drogas (Gómez, 2002).

La corrupción se manifiesta de las siguientes maneras:

- El padre/ madre o los padres proporcionan o fortalecen modelos de conducta antisocial.
- El padre/ madre o los padres utilizan al niño al llevar a cabo situaciones delictivas.
- El padre/ madre o los padres prostituyen o utilizan a niños con fines pornográficos.

#### **2.4.5.Explotación laboral.**

En este tipo de maltrato los niños son obligados a realizar trabajos de manera continua por parte de los padres o el adulto responsable; estos trabajos exceden la capacidad del niño interfiriendo en las actividades y necesidades del niño para su edad y el objetivo es obtener un beneficio económico o similar (Casado, Díaz, & Martínez, 1997).

#### **2.4.6.Maltrato prenatal.**

Es todo acto de acción u omisión sobre el cuerpo de la madre a través del suministro de sustancias o drogas, o llevar el embarazo sin controles médicos con deficiente alimentación, o trabajo en exceso que pueden perjudicar al feto de manera consciente o inconsciente (Casado, Díaz, & Martínez, 1997).

#### **2.4.7.Síndrome de Muchaüsen por poderes.**

En este maltrato uno de los padres provoca enfermedades o somete al niño a continuos exámenes médicos los cuales son innecesarios (Domínguez, 2011).

Algunos de los indicadores del Síndrome de Muchaüsen por poderes, según Raquel Domínguez son los siguientes:

- Los síntomas que el niño presenta no logran encajar en un cuadro clínico.
- En la familia existen antecedentes de muerte infantil no aclarada.
- Los tratamientos son ineficaces.

#### **2.4.8.Maltrato Psicológico.**

El maltrato emocional se manifiesta de manera verbal a través de insultos, desprecio, crítica, amenaza de abandono e impedimento de realizar actividades de interacción con otros niños de su edad por parte de los padres o del cuidador (Arruabarrena & De Paul, 2008).



## **2.5. Maltrato Infantil Pasivo**

### **2.5.1. Abandono físico.**

Es toda situación en la cual las necesidades básicas físicas como alimentación, vestido, protección y vigilancia frente a situaciones peligrosas o cuidados médicos no son atendidos a tiempo por los padres o cuidador (Bringiotti, 2002).

### **2.5.2. Abandono Emocional.**

Para José Cantón y Ma. Rosario Cortés en 1995 lo definen como *“la falta de una atención positiva de los padres hacia el niño*, en este ámbito se menciona las interacciones que los padres tienen con sus hijos, las conductas que se manifiestan pueden ser positivas, sensibles o por el contrario insensibles o distantes (Cantón Duarte & Cortés Arboleda, Malos tratos y abuso sexual infantil, 1999).

Carlos Almonde y Ma. Elena Montt, mencionan las siguientes características que el niño con abandono emocional presentan, entre los cuales se encuentran (Almonte V & Montt S, 2012):

- El niño presenta rechazo a comer las cantidades adecuadas de alimento.
- El desarrollo del niño está por debajo de lo esperado.
- El menor busca llamar la atención de otros adultos, vecinos, profesores.
- Presenta miedos exagerados.
- En los lactantes y preescolares se puede encontrar un fracaso psicosocial del crecimiento.

## **2.6. Definición de maltrato psicológico**

Existen varios autores que dan definiciones propias para el Maltrato psicológico.

Para Ma. Rosario Cortés y José Cantón en 1995 lo definen como *“la falta de respuesta persistente por parte del cuidador a las señales, expresiones emocionales y conductas de búsqueda de proximidad e interacción del niño. El cuidador se muestra desapegado, falto de implicación e interactúa con el niño sólo cuando es absolutamente imprescindible, no dando muestras de alegría o de satisfacción cuando se relaciona con él. El desinterés por el niño y su falta de disponibilidad emocional se manifiesta ignorando los intentos de interacción del niño o respondiéndole de un modo mecánico sin caricias besos o hala”* (Cantón Duarte & Cortés Arboleda, Malos tratos y abuso sexual infantil, 1999).

Para la American Academy of Psiquiátrica el maltrato psicológico es un patrón repetitivo de interacciones perjudiciales entre un/los padre/s y el niño de tal manera que se convierte en la forma habitual de relación. En algunas situaciones el patrón es crónico y dominante; en otras, solo ocurre bajo los efectos del alcohol o desencadenados por otros factores potenciales (Gómez de Terreros Guardiola, 2006).

En la constitución ecuatoriana el maltrato psicológico se encuentra contenido en el Código de la Niñez y Adolescencia, que en su artículo 67 Título IV DE LA PROTECCIÓN CONTRA EL MALTRATO, ABUSO SEXUAL, TRAFICO Y PERDIDA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES dice textualmente: *“Maltrato psicológico es el que ocasiona perturbación emocional, alteración psicológica disminución de la autoestima en el niño, niña o adolescente agredido. Se incluye en esta modalidad las amenazas de causar daño en su persona o en sus bienes o en los de los progenitores, otros parientes o personas encargadas de sus cuidados”* (Código de la Niñez, 2011).

Existen algunos signos que evidencian cuando el niño es víctima de maltrato emocional, los más representativos son (Almonte V & Montt S, 2012):

- El niño se aísla, está depresivo y apático.
- El menor es muy sumiso o rebelde.
- El niño hace comentarios como “soy malo”, “soy tonto”. Las humillaciones e insultos producen una profecía auto cumplida, en la que el niño busca confirmar, a través de su conducta, la imagen negativa que le han comunicado.
- En los padres se observa un nivel de exigencias o expectativas sobre el niño superior a sus capacidades.
- El niño es utilizado para satisfacer las necesidades del propio ego de sus padres.
- El niño es utilizado como campo de batalla de sus padres.

Para comprender de mejor manera los diferentes tipos de maltrato psicológico, Ma. Rosario Cortés y José Cantón en 1995 aportaron la clasificación que identifica los siguientes subtipos de maltrato psicológico (Cantón Duarte & Cortés Arboleda, Malos tratos y abuso sexual infantil, 1999).

#### **2.6.1.El rechazo/ degradación.**

Este tipo de maltrato se ve materializado en conductas llevadas a cabo por parte de los adultos, las cuales implican negarle ayuda al niño, no escuchar los pedidos que él hace, llegando a insultar, despreciar o humillar públicamente al niño.

#### **2.6.2.La conducta de aterrorizar.**

Es un tipo de maltrato que está relacionando actos parentales, los cuales se manifiestan en actos como amenazar al niño con matarlo, lesionarlo o abandonarlo si el comportamiento que tiene no cumple con las expectativas del adulto. Así también se incluye el terror que el niño puede llegar a experimentar cuando es expuesto a situaciones de violencia o amenazas que son dirigidas hacia algún ser querido por parte del niño, o cuando el niño no cumple con la conducta inalcanzable que el cuidador espera, y lo castiga cada vez que no la alcanza.

### **2.6.3.El aislamiento.**

Aquí se incluyen las acciones que el cuidador ejerce contra el niño en las cual le priva de la posibilidad de relacionarse socialmente, para lo cual lo encierra en un armario, o en una habitación por lasos de tiempo prolongados.

### **2.6.4.La corrupción.**

Está relacionado con instruir al niño en actos antisociales o estimular modelos o creencias equivocadas, como involucrar al niño en actividades delictivas, o estimularle para que participe en pornografía.

### **2.6.5.La explotación.**

Se refiere a los actos que están relacionados con asignar al niño trabajos de cualquier tipo los cuales no son adecuados para su edad o deberían ser realizados por un adulto, estos trabajos interfieren en las actividades y necesidades sociales y/o escolares entre las cuales se encuentran: asignar al niño tareas del hogar para las cuales no está preparado, o cumpliendo el rol de padres, lo cual impide que asista regularmente a clases; la mendicidad infantil se encuentra en esta clasificación.

El maltrato infantil tiene diversas formas de manifestarse, a través del maltrato físico, sexual, por negligencia, corrupción, explotación laboral, maltrato prenatal, síndrome de Muchaüsen por poderes, maltrato institucional, psicológico, abandono físico, abandono emocional; en los niños que son víctimas de maltrato.

Las esferas cognitiva y afectiva se ven afectadas y se ve reflejado en dificultades tanto a nivel emocional, en las relaciones interpersonales y en los niños de edad escolar el rendimiento escolar se ve disminuido, a nivel conductual los menores víctimas de malos tratos tienen comportamientos inadecuados estos van desde, la agresividad o en su extremo la pasividad con muestras de temor.

## **2.7. Causas del maltrato psicológico**

El maltrato sea cual fueren sus manifestaciones es un problema que tiene varias causas y de estas derivaran el acto de maltrato hacia el niño. En 2002, Sanmartín; expone las posibles causas de los malos tratos detallados a continuación:

**Tabla 6 POSIBLES CAUSAS PARA MALOS TRATOS HACIA LOS NIÑOS**

POSIBLES CAUSAS DE MALOS TRATOS	
<b>Factores familiares</b>	<p>Crisis desencadenantes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disfunción familiar</li> <li>- Antecedentes de violencia en la familia</li> <li>- Alto número de hijos</li> <li>- Características de los padres</li> <li>- Características de las familia</li> <li>- Características de los niños</li> <li>- Socialización</li> </ul>
<b>Factores Sociales</b>	<p>Aislamiento social</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel socio económico</li> <li>- Entornos violentos</li> <li>- Falta de oficinas de protección</li> </ul>

**Fuente:** Almonde Carlos; Montt Ma. Elena. Psicopatología infantil y de la adolescencia; Intebi  
maltrato infantil.

Irene. Intervención en casos de

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

De acuerdo al cuadro expuesto anteriormente se ampliara la descripción de los factores que influyen en el maltrato infantil según exponen Carlos Almonde, Ma. Elena Montt e Irene Intebi:

### **2.7.1. Factores familiares**

- **Crisis desencadenantes.** Hace referencia a las habilidades que los miembros de la familia tienen para afrontar conflictos y situaciones estresantes que puedan presentarse; las que se presentan con mayor frecuencia son las relacionadas con el aspecto económico y el desempleo; haciendo que los integrantes de la familia, sean más vulnerables a situaciones de violencia.
- **Disfunción familiar.** Que está relacionado con las jerarquías y el poder que cada miembro de la familia desea ejercer sobre los demás, generando “*parentalizaciones, triangulaciones, etc.*”.
- **Antecedentes de violencia familiar.** Las personas que en su infancia fueron testigos de violencia, no tuvieron un ejemplo adecuado por parte de los progenitores o no fueron cubiertas las necesidades dentro de sus familia, son más propensos a repetir estos actos cuando sean adultos y tengan sus propios hogares y con sus hijos cuando sean padres, así también los cuidados que brinden serán limitados debido a que consideraran normal ejercer ese tipo conductas.

- **Alto número de hijos relacionado con padres de bajo nivel de educación y económico.** Familias que tienen varios hijos con poca diferencia de edad entre sí, los padres desconocen el desarrollo evolutivo del niño, exigiéndole conductas que no están en condición de alcanzar por su edad; entre estas conductas se encuentran niños que a su corta edad deben hacerse cargo del cuidado sus hermanos menores, o cuidando de sus padres toxicómanos.
- **Características de los padres.** En este aspecto se encuentran los padres que tienen dificultad para controlar sus impulsos, sin que esto se relacione con una enfermedad mental, otro factor se relaciona con padres que tienen indefensión aprendida es decir no están en capacidad de reaccionar ante los eventos que se presentan a diario en su vida de manera adecuada y toman una actitud de pasividad, las personas con estas características tienden a presentar baja autoestima, poca interacción social e inmadurez emocional; otro aspecto importante tiene que ver con el consumo de alcohol y drogas, debido a que estas sustancias no permiten un desempeño adecuado del rol de padres dejando de lado la protección y cuidado de sus hijos sin cubrir la necesidades básicas, abandonándolos por tiempo prolongado y usando el dinero que consiguen para cubrir sus necesidades de consumo de sustancias; dentro de esta problemática se incluye también a los conflictos que se suscitan dentro de la pareja (violencia domestica).
- **Características de las familias.** Hace referencia a las familias monoparentales dentro de las cuales los ingresos económicos bajos, escaso apoyo social generan mayores dificultades que elevan los niveles de estrés de quien ejerce el cuidado del hogar; así también familias desorganizadas en las cuales existe caos, genera que haya poco respeto a las normas y escaso respeto hacia la privacidad de sus miembros, lo cual origina conflictos entre ellos.
- **Características de los niños.** Este aspecto tiene que ver con las características físicas, mentales o de desarrollo que el niño presente lo que origina que sean necesarios mayores cuidados, y existen padres que no esperaban un niño con esas condiciones lo que genera dificultad para cuidarlos generando actitudes de rechazo u odio hacia ellos.
- **Socialización.** La familia de donde proceden los actuales padres ejercen un rol importante en aprendizaje de las conductas de violencia ya que en ella se forjan “*roles de género, definición de un autoconcepto, estrategias de resolución de conflictos, estilos de vinculación, pauta de relación conyugal, parental o fraternal*” (Almonte V & Montt S, 2012).

### 2.7.2. Factores sociales

- **Aislamiento social.** *“La red de apoyo social es mínima o ausente. La mujer maltratada tiende hacia un progresivo aislamiento”* (Almonte V & Montt S, 2012).
- **Nivel socio económico.** Hace referencia a que la mayor parte de familias de bajos recursos económicos se relacionan con los maltratos, debido a que la situación económica eleva los niveles de estrés y esto se incrementa cuando la mujer depende económicamente del hombre.
- **Entornos violentos.** Los actos violentos hacia los menores es mayor cuando en el lugar en el que vive hay presencia de peligro y violencia, lo que genera el uso de violencia como una respuesta aceptable; esta condición se asocia en mayor medida con la pobreza.
- **Falta de oficinas de protección.** La carencia de entidades que brinden protección a la familia genera que los niveles de maltrato se mantengan.

### 2.8. Estadísticas del maltrato infantil en el Ecuador

Las estadísticas del maltrato infantil en el país no son lo suficientemente precisas debido a que no todos los delitos contra los menores son catalogados como tales, dentro de los registros; sin embargo, es evidente que la violencia contra los niños niñas y adolescentes va en aumento, siendo las principales formas el maltrato psicológico y el maltrato físico; el maltrato sexual e institucional también van en aumento.

Según la publicación de “El Diario El Universo” sobre estudios realizados por el Observatorio de Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA) de autoría de Santiago Molina, en el año 2010 revelaron que (Molina, 2011):

- Cuatro de cada 10 niños son golpeados cuando no obedecen.
- En la provincia del Guayas en el año 2010 las Juntas de Restitución de Derechos receptaron 2.650 casos de abandono o negligencia, 980 casos de agresiones físicas, 837 casos de violencia psicológica y 850 casos de violencia sexual (MarcadorDePosición2).
- En el primer semestre del año 2011 en la ciudad de Quito las Juntas Metropolitanas receptaron 715 denuncias por maltrato psicológico y 642 por maltrato físico.
- De igual manera las estadísticas del MIES INFA indican que el 27% de los niños de hasta 10 años en las ciudades de Quito y Guayaquil son maltratados una vez por semana.

- Según la investigación realizada entre los años 2000 y 2010 por INEC-UNICEF, EMEDINHO en el 2000, INEC, SIEH, en el 2004 y ODNA a través de la Encuesta Nacional de la Sociedad Civil sobre la Niñez y Adolescencia en el 2010. identificaron la violencia contra los niños, niñas y adolescentes desde 5 hasta los 12 años, que se producían en sus hogares y centros de educación; se identificaron que los golpes, insultos, encierros, baños de agua fría, expulsión de la casa o privación de la comida fueron los castigos más frecuentes usados en los hogares; de igual forma se identificó que los maltratos fueron en aumento con el 35% en el año 2000, al 44% hasta el año 2004; además en las aulas los castigos por parte de los profesores fueron los golpes e insultos (Habitús, 2011).

Las encuestas que el INEC realizó en el 2000 y 2004 indican que en el 2000 los niños recibían regaños cuando desobedecen en el 2004 se elevó al 81%, en el 2000 el 55% dialogaban con los niños sin embargo esto disminuyó a 52%, en el 2000 el 46% les pegaban esto se elevó al 49% en el 2004, en el 2000 el 24% le privaban de algo que le gustaba y esto se elevó al 35% en el 2004.

## **CAPITULO III**

### **BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR**

#### **3.1. Definición de bajo rendimiento escolar**

Para Barry y Patricia Bricklin, se considera como bajo rendimiento escolar a la dificultad que el niño presenta en una o distintas áreas de estudio y en diferentes niveles educativos como son la primaria, secundaria o a nivel superior, y tendrá como consecuencia que el niño repita el año escolar o que los padres o tutores lo retiren de la escuela debido a que genera gastos en la familia y al estado y sus conocimientos no avanzan, esto puede generar en el niño sentimientos de frustración (Bricklin & Bricklin, 1971).

Para hablar de un bajo rendimiento escolar es necesario analizar las calificaciones y que estas hayan sido bajas al menos en el periodo de un año lectivo, es decir que el problema se volvió algo crónico, y el niño con este rendimiento no satisface sus capacidades intelectuales, las cuales después de ser evaluadas, indican que el niño posee una inteligencia normal y en situaciones que no experimenta tensión excesiva, se desenvuelve de manera adecuada.

#### **3.2. Causas del bajo rendimiento escolar**

El bajo rendimiento escolar, como consecuencia tal en el niño/a es el resultado de una serie de factores que influyen de diversas maneras en el desempeño escolar, los factores van desde los intrínsecos del niño y los ambientales que se encuentran alrededor como la familia, la sociedad, la comunidad en la que el niño se desenvuelve a diario.

##### **3.2.1.Desarrollo del niño**

En los aspectos relacionados con el niño se encuentra el nivel de desarrollo que presenta, y si este se ha dado acorde a las etapas evolutivas; en este punto Diane Papalia y colaboradores distinguen el desarrollo *cuantitativo* en el cual el niño crece en estatura, peso, vocabulario; el desarrollo *cualitativo* tiene que ver con los aspectos de *modificación en clase, estructura u organización* de los procesos que el menor adquiere a medida que crece. En desarrollo interviene la herencia genética, el ambiente y esto se relaciona con la madurez del cuerpo y el cerebro, lo cual influirá a posterior en las habilidades que adquiera y las experiencias que atraviese desde la niñez a la adultez.

Las etapas de desarrollo del niño de manera general en los seis primeros años se describen a continuación:



**Tabla 7** Desarrollo del niño desde el nacimiento hasta los 6 años

Edad	Cambios
<b>Del nacimiento hasta los 3 años</b>	El crecimiento a nivel físico y en el desarrollo motriz es rápido Se desarrolla el lenguaje y la comprensión Tiene conciencia sobre sí mismo Genera vínculos afectivos Incrementa su autonomía Desarrolla habilidades sociales
<b>De 3 años a 6 años</b>	Mejora la motricidad y sus destrezas Mejora la memoria y el lenguaje Tiene pensamiento egocéntrico Mejora las habilidades en el juego La familia es su centro de vida social Se incrementa la independencia, autonomía e iniciativa Inicia la etapa pre escolar
<b>De 6 años a 11 años</b>	Inicia la etapa escolar El crecimiento físico es más lento El egocentrismo disminuye La memoria y el lenguaje se elevan Los compañeros y amigos adquieren más importancia para el niño

**Fuente:** Diane Papalia, Sally Wendkos y Ruth Duskin. Psicología del desarrollo  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

Entre los tres y seis años el niño presenta cambios en su cuerpo y sus movimientos, muestra avances sensorios y motrices, en su inteligencia y a nivel social.

En la edad pre escolar y escolar en el desarrollo de su inteligencia el niño muestra los siguientes avances:

- Desarrollan el entendimiento y la capacidad de razonamiento (comprensión y análisis)
- Hace razonamientos numéricos,
- Puede ordenar tarjetas de manera secuencial
- Relaciona pares y puede excluir el elemento que no forma parte del grupo
- comprende conceptos de cantidad y tamaño
- Desarrolla la capacidad de agrupación
- Desarrolla nociones de tiempo
- Buena capacidad para memorizar
- Puede reconocer símbolos
- Puede recordar tres o cuatro instrucciones

Si desarrollo del niño es estas edades no se da de manera adecuada y el coeficiente intelectual no esté acorde a su edad cronológica, genera dificultades en su aprendizaje; el coeficiente intelectual se clasifica de la siguiente manera según la escala de Wechler.

130 y más	Muy superior
120 - 129	Superior
110 - 119	Normal alto
90 – 109	Medio
80 – 89	Normal bajo
70 – 79	Inferior (límitrofe)
69 y menos	Déficit mental

### **3.2.2.Influencia del entorno familiar**

Liliana Pascual en el 2010 menciona el hecho de que las características familiares influyen en el desempeño académico del niño, está el *nivel educativo o estatus socio económico familiar*; varias investigaciones realizadas manifiestan que los niños provenientes de familias con buena situación económica y con padres con nivel educativo alto, tienen mejor rendimiento educativo que los de situación económica baja (Pascual, 2010); las características de las familias como el tipo de familia, número de integrantes de la misma, conflictos a nivel familiar y si existe la presencia de consumo de sustancias (estos aspectos se expusieron en el capítulo 2), genera en el niño influencias negativas; lo contrario sucede si tiene una influencia positiva dentro de la familia porque desarrollara valores.

### **3.2.3.Factores fisiológicos**

El aspecto fisiológico juega un papel importante en el bajo rendimiento escolar debido a que si un niño no está en buenas condiciones de salud, no podrá desempeñarse bien en el ambiente escolar, puede presentar dificultades a nivel de vista, oído, sistema glandular o incluso de tipo neurológico por lo tanto es necesario que se le realicen exámenes generales de salud, para descartar cualquier dificultad a este nivel.

Los problemas de visión más comunes en los niños son (Boston Children's Hospital, 2005-2012):

- **Miopía o defecto de la visión cercana:** el niño puede ver bien de cerca, pero tiene problemas para ver de lejos. Por lo general no está presente desde el nacimiento sino que empieza a desarrollarse a medida que el niño crece. Puede descubrirse en un niño que no puede leer lo que está escrito en el pizarrón desde el fondo del aula, pero puede leer y escribir sin ningún problema. Otros signos y síntomas pueden ser dolores de cabeza, náuseas después de leer, sostener los libros cerca de la cara, o escribir con la cabeza muy cerca de la mesa.
- **Hipermetropía o defecto de la visión lejana:** el niño no puede ver objetos que están cerca de él, pero no tiene problemas para ver de lejos. Este trastorno no es frecuente en los niños. La mayoría de los niños tiene un pequeño grado de hipermetropía que es normal hasta los siete años de edad.
- **Astigmatismo:** es un tipo de trastorno visual causado por la curvatura anormal de la córnea, que reduce la visión. Puede empezar en la niñez o en la edad adulta. Algunos de los signos y síntomas de astigmatismo son dolor de cabeza, cansancio de la vista, dificultad para leer y cansancio.
- **Ambliopía u ojo perezoso:** este trastorno de la visión se caracteriza por reducción de la visión en un ojo, generalmente como consecuencia de otro problema por el cual ese ojo no recibe la estimulación visual apropiada. Este problema habitualmente puede prevenirse si la causa se trata antes de que el niño cumpla los seis años.
- **Estrabismo u ojos bizcos o turnios:** es uno de los problemas de visión más comunes en los niños, en el cual los ojos no están alineados en la misma dirección. Los ojos (uno o ambos) se pueden desviar hacia dentro (estrabismo convergente), hacia fuera (estrabismo divergente), hacia arriba o hacia abajo.

En el área auditiva el niño presentar dificultades como las siguientes (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2003):

- Tienen dificultad para poner atención y para recordar la información presentada por vía oral
- Tienen problemas para llevar a cabo instrucciones de múltiples pasos
- Tienen una habilidad auditiva deficiente
- Necesitan más tiempo para procesar información
- Tienen un desempeño académico bajo
- Tienen problemas de comportamiento
- Tienen dificultades con el lenguaje (por ejemplo, confunden secuencias de sílabas y tienen problemas para desarrollar vocabulario y comprender el idioma)
- Tienen dificultad con la lectura, comprensión, deletreo y vocabulario

Un problema que en la actualidad se presenta cada vez en mayor número de niños es Trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y adolescencia según lo define la CIE 10 y las pautas para el diagnóstico son las siguientes (Urbano, 2006):

*Los rasgos cardinales son el déficit de atención y la hiperactividad. El diagnóstico requiere la presencia de ambos, que deben manifestarse en más de una situación (por ejemplo, en clase, en la consulta).*

*El trastorno de la atención se pone de manifiesto por una interrupción prematura de la ejecución de tareas y por dejar actividades sin terminar. Los chicos cambian frecuentemente de una actividad a otra, dando la impresión que pierden la atención en una tarea porque pasan a entretenerse con otra (aunque estudios de laboratorio no demuestran con precisión un grado extraordinario de distracción sensorial o perceptiva). Estos déficits en la persistencia y en la atención deben ser diagnosticados sólo si son excesivos para la edad y el CI del afectado.*

*La hiperactividad implica una inquietud excesiva, en especial en situaciones que requieren una relativa calma. Dependiendo de las circunstancias, puede manifestarse como saltar y correr sin rumbo fijo, como la imposibilidad de permanecer sentado cuando es necesario estarlo, por una verborrea o alboroto o por una inquietud general acompañada de gesticulaciones y contorsiones. El criterio para la valoración de si una actividad es excesiva está en función del contexto, es decir, de lo que sería de esperar en esa situación concreta y de lo que sería normal teniendo en cuenta la edad y el CI del niño. Este rasgo comportamental es más evidente en las situaciones extremas y muy estructuradas que requieren un alto grado de control del comportamiento propio.*

#### **3.2.4. Factores sociológicos:**

Este aspecto está relacionado con el ambiente social, con las personas con las que el niño se relaciona ya sea en su barrio o en la escuela, debido a que la influencia que estos tienen sobre el niño es muy grande y no siempre es positiva, porque existen personas o compañeros que emiten comentarios negativos sobre los niños y al pasar mucho de tiempo en estos lugares, las opiniones cuentan en gran manera para los niños haciendo que se desvaloricen (Bricklin & Bricklin, 1971).

En la actualidad un suceso se produce en los centros educativos; el bullying Jessica Solórzano indica que se caracteriza por la violencia física y psicológica; en Ecuador durante el año 2012 el Observatorio de los derechos de la niñez y la adolescencia reveló que las conductas de maltrato entre pares fueron principalmente insultos, burlas, abuso de los grandes hacia los niños pequeños,

peleas, discriminación por diferentes situaciones, destrucción, robo de objetos los chicos que abusan de los demás llegan a conformar pandillas para llevar a cabo estos actos. Actualmente se debaten leyes que puedan sancionar estos actos y poner así un alto a estos hechos que dejan graves secuelas en los niños/as que son víctimas de estos acontecimientos (Solórzano, 2013).

### **3.2.5. Factores pedagógicos:**

Este factor hace referencia al área escolar y específicamente a los maestros, a sus métodos de enseñanza y como los emplean; existen métodos inadecuados y en ocasiones a esto se suma el número de niños que tienen a su cargo, por lo tanto no le permite a la maestra tener el control de la clase, pudiendo ocasionar que la maestra grite o trate de manera demasiado estricta a sus alumnos, generando en el niño desconfianza e inseguridad, afectando negativamente en sus actividades escolares, ocasionando bajo rendimiento (Bricklin & Bricklin, 1971).

## MARCO METODOLÓGICO

### HIPÓTESIS

#### Definición conceptual

En esta investigación interviene dos variables: **Variable independiente** = Maltrato Psicológico y **Variable dependiente**= bajo rendimiento escolar; las cuales se conceptualizan de la siguiente manera:

**Maltrato Psicológico.** Según la propuesta de Garbarino, Guttman y Seeley en 1989 citada por M. Gómez de Terreros Guardiola, lo definen como “un ataque realizado por un adulto sobre el desarrollo de la personalidad y de la competencia social del niño mediante un patrón de conducta psicológicamente destructivo...” (Gómez de Terreros Guardiola, 2006).

Clasificaron al maltrato psicológico de la siguiente manera:

**Rechazar.** Excluir al niño de actividades o negarle afecto

**Aislar.** No permitir que el niño pueda interactuar con otras personas

**Aterrorizar.** Amenazar al niño con el fin de generaren él miedo intenso.

**Ignorar.** No prestar importancia a las necesidades que el niño tiene.

**Corromper.** Permitir que el niño se desenvuelva en ambientes inadecuados o que realice actividades inadecuadas.

**Bajo rendimiento escolar.** Según (Bricklin & Bricklin, 1971), lo define como “la dificultad que el alumno presenta en las distintas áreas de estudio, manifestando desinterés al aprender y trae como consecuencia la renitencia o deserción escolar...”.

#### Definición Operacional

La investigación plantea una hipótesis correlacional puesto que busca la relación entre dos o más variables.

Después de especificada el tipo de hipótesis a utilizar, se plantea la hipótesis de la siguiente forma:

**Hi:** “El bajo rendimiento escolar se presenta en los niños maltratados psicológicamente por sus padres”

**Ho:** “El bajo rendimiento escolar no se presenta en los niños maltratados psicológicamente por sus padres”

### **Tipo de investigación**

Esta investigación tiene un enfoque descriptivo ya que describe el maltrato psicológico y sus consecuencias en el rendimiento escolar de los niños que son maltratados por sus padres; además es de tipo correlacional ya que el propósito de esta investigación fue determinar la influencia que tiene el maltrato psicológico por parte de los padres en el bajo rendimiento escolar de los niños del Servicio de psicología del “Hospital Pablo Arturo Suárez”.

El diseño de la investigación es de tipo no experimental este tipo de investigación observa los fenómenos que se producen sin realizar algún tipo de cambio en el mismo, con el fin de describir e interpretar el problema y luego explicar la influencia del maltrato psicológico en el bajo rendimiento escolar.

### **Diseño de la investigación**

No experimental

### **Población y muestra**

La investigación se realizó con los niños y niñas que acudieron al servicio de psicología del “Hospital Pablo Arturo Suarez” que presentaron bajo rendimiento escolar y posible maltrato psicológico.

### **Técnicas e instrumentos**

El proceso de investigación se llevó a cabo usando la observación directa hacia los niños, sus padres o encargados a quienes se les realizó la entrevista y se elaboró la respectiva historia clínica de manera individual, posterior a esto se aplicó test proyectivos a los niños investigados los cuales fueron el Test HTP y Test de Corman y a los padres se les aplicó un cuestionario para identificar de mejor manera las características y comportamientos de cada una de las familias a las cuales los niños pertenecen, para confirmar el rendimiento escolar de los niños se tomó como fuente de información los reportes escolares emitidos por las instituciones educativas.

Mediante el método estadístico se realizó el análisis de los resultados obtenidos después de la aplicación de los respectivos test y cuestionario.

## **Análisis de validez y confiabilidad de los instrumentos**

La selección de los instrumentos que se utilizaron en esta investigación se la realizó tomando en cuenta que lo que se buscaba identificar era el desarrollo emocional del niño, como sentía se sentía en su familia y el nivel de adaptación en la misma.

En esta investigación también se utilizó la observación clínica para observar conductas de los niños investigados así también como de los padres e identificar conductas que afecten a los menores y posterior a esto con la historia clínica obtener más información sobre los niños, su desarrollo y la relación con sus familiares.

La técnica de la encuesta también se la utilizó con los padres con el fin de investigar como era su relación con sus hijos, el tiempo que les dedicaban y la importancia que les daban a los mismos. Los reactivos que se aplicaron fueron Test HTP, Test de la Familia de Louis Corman para obtener información sobre el área emocional del niño.

Para el procesamiento de los datos recopilados se utilizó el método estadístico mediante el programa Excel para identificar el nivel de afectación del maltrato psicológico en los niños y rendimiento escolar y generar cuadros estadísticos.

**TEST HTP.** Este es un test proyectivo que utiliza el dibujo como medio para obtener información de la persona a la cual se examina.

El objetivo de este que como técnica es que mediante el dibujo permita explorar y revelar rasgos sobresalientes de los componentes de la personalidad como lo son la imaginación, fantasía, agresividad, conducta social relaciones con el mundo circundante, autoconfianza, vivencias, traumas ocurridos en su desenvolvimiento y más.

Este test se lo puede aplicar a niños desde los 6 años, así como jóvenes y adultos.

**Material.** Hojas de papel bond tamaño A4, un lápiz y un borrador.

**Forma de aplicación.** La aplicación es individual con el fin de identificar reacciones que presente el examinado, y también contestar las inquietudes que manifieste.

**Consigna.** “Dibuje una casa”, “dibuje un árbol”, “dibuje una figura humana”

**Tiempo.** No hay un tiempo determinado la persona indicara cuando culmine con la actividad dada (Burbano Cadena & Bustamente Tapia, 1978).



**TEST DE LA FAMILIA DE LOUIS CORMAN.** Es un test proyectivo que utiliza el dibujo como medio para explorar los sentimientos que la persona explorada siente hacia sus familiares y descubrir posibles conflictos.

**Material.** Hojas de papel bond, un lápiz y un borrador.

**Forma de aplicación.** se aplica de manera individual. Una vez concluido el dibujo se debe pedir que coloque el nombre a cada uno de los personajes dibujados.

Concluido esto se pasa a realizar una entrevista con el fin de identificar que quiso expresar al realizar el dibujo para lo cual se realiza las siguientes preguntas.

- ¿Cuál es el más bueno de esta familia? ¿por qué?
- ¿Cuál es el menos bueno de todos? ¿por qué?
- ¿Cuál es el más feliz? ¿por qué?
- ¿Cuál es el menos feliz? ¿por qué?
- ¿y tú en esta familia a quien prefieres? ¿por qué?

**Consigna.** Dibuja una familia

**Tiempo.** Hasta que la persona examinada indique que termino con la indicación dada.

**Interpretación.** La interpretación inicia con la entrevista, pasando a tomar en cuenta la forma y el fondo del dibujo para lo cual se toma en cuenta el plano gráfico, de las estructuras formales y del contenido (Burbano Cadena & Bustamente Tapia, 1978).

## **CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE GENERADORES A NIVEL FAMILIAR PARA EL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR**

Este cuestionario se creó para esta investigación con el fin de aplicarlo a los padres y tomar en cuenta las actitudes que presentan los progenitores hacia los hijos y cuál es la relación que tienen en diferentes situaciones o actividades, dentro del hogar, para la creación de esta herramienta se tomó en cuenta la clasificación del maltrato psicológico formulado por Ma. Rosario Cortés y José Cantón en 1995 en la cual identifican los siguientes subtipos de maltrato psicológico hacia los niños: el rechazo/ degradación, la conducta de aterrorizar, el aislamiento, corrupción y explotación (Cantón Duarte & Cortés Arboleda, Malos tratos y abuso sexual infantil, 1999):

### **Características del cuestionario**

**Extensión.** El cuestionario consta de 10 preguntas las cuales tienen 5 alternativas de respuestas.

**Duración.** Por ser pequeña la extensión del cuestionario se da un tiempo de 5 minutos para la resolución del mismo.

**Modo de calificación.** Este cuestionario posee dos tipos de preguntas positivas y negativas las cuales se califican de la siguiente manera:

Las preguntas 3,6,8,9,10 son preguntas positivas en las cuales se le otorga un valor de 1 a la respuesta “siempre” y 5 a la respuesta “nunca”; mientras que en las preguntas 1,2,4,5,7 por ser preguntas negativas se le otorga el valor de 5 a la respuesta “siempre” y 1 a la respuesta “nunca”.

**Construcción de Baremos.** Fueron contruidos de acuerdo a la transformación en rangos.

**Intervalos o rango.** Los intervalos de cada factor se realizaron con la siguiente fórmula: Número de preguntas del factor, por puntaje máximo y dividido para número de categorías,  $(N \cdot PM / Nc)$ .

### **Recolección de datos:**

Durante los meses de enero a junio del año 2012, se realiza la investigación, con 20 niños y 20 niñas que acudieron al servicio de salud mental del “Hospital Pablo Arturo Suárez” que en ese momento tenían edades entre 6 y 11 años y cuyos padres en la primera entrevista hubiesen manifestado que ellos poseen un rendimiento escolar no esperado por ellos.

Para la recolección de datos se usó como instrumentos dos test proyectivos (HTP y Familia), además una entrevista con los niños; de igual manera, con los padres se mantuvo una entrevista y se aplicó una encuesta, la cual fue de autoría de la disertante, con la finalidad de obtener información sobre la dinámica familiar existente dentro de sus hogares, y la relación que mantienen con sus hijos. Para la aplicación del cuestionario se le informo previamente al padre o madre de familia del objetivo del cuestionario y la forma de llenarlo; para constatar el rendimiento escolar del niño, la fuente de recolección de estos datos fueron los reportes escolares que emiten las escuelas en las que los niños estudian; posterior a esto se analizaron los test y el cuestionario para identificar la relación que tiene la conducta de los padres hacia los niños en casa y que factores influyen rendimiento escolar del menor.

El número niños/as y padres de familia investigados se distribuyen de la siguiente manera:

Número de padres	Número de niños
40	40

Luego de la recolección de la información, se elaboró una base de datos, para realizar la tabulación; los resultados fueron procesados mediante el programa Microsoft Office Excel, donde se realizó gráficos para mostrar de manera visual los resultados obtenidos y tener una mejor comprensión de estos; luego se realizó la correlación entre las variables que en principio se plantearon como objeto de la investigación y finalmente la respectiva interpretación de los resultados.

## RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

### Presentación e interpretación

La investigación tiene como referente de estudio el maltrato psicológico y como incide en el rendimiento escolar; para llevarla a cabo se tuvo como sujetos de investigación a 40 niños/as y sus padres. El proceso se llevó a cabo en los meses de enero a junio del 2012, con niños en edad escolar; la información obtenida se la expone a continuación mediante tablas y gráficos, sustentados con los respectivos análisis.

### Niños y niñas investigados, distribución por edades.

El rango de edades seleccionadas, obedece a la teoría del apego, según la cual desde los 6 a 11 años se ven las consecuencias del maltrato recibido en las edades precedentes.

**Tabla No.7.Distribución de niños y niñas por edad**

Edades	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
6 años	1	1	2	5,00%
7 años	3	1	4	10,00%
8 años	4	5	9	22,50%
9 años	6	6	12	30,00%
10 años	6	2	8	20,00%
11 años	0	5	5	12,50%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>40</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Investigación "El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez"  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 1 Distribución de niños y niñas por edad**



**Fuente:** Investigación "El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez"  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

Los resultados obtenidos referente a las edades de los niños investigados tienen por muestra a 40 niños/as que acuden al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suárez que corresponden al 100,00 por ciento: en la edad de 6 años existe 1 hombre y 1 mujer que corresponde a 5,00 por ciento; en la edad de 7 años existen 3 hombres y 1 mujer con 10,00; en la edad de 8 años existen 4 hombres y 5 mujeres, dando 22,50; en la edad de 9 años existen 6 hombres y 6 mujeres perteneciéndole el 30,00; en la edad de 10 años existen 6 hombres y 2 mujeres con 20,00; en la edad de 11 años existen 0 hombres y 5 mujeres con el 12,50 por ciento.

Observando las edades de las niñas investigadas, la mayor muestra tuvieron las comprendidas en 9 años con 6 niñas y le corresponde el 45,00 por ciento de su grupo y el 22,50 por ciento del total de la muestra. En tanto, el mayor número de los niños investigados estuvieron entre las edades de 6 y 11 años, siendo las edades predominantes los 9 y 10 años con 6 niños cada una, siendo el 60 por ciento de la muestra de su género y el 30 por ciento de la muestra total.

### Niños y niñas investigados, distribución por género

El maltrato infantil por parte de los adultos se da tanto en niños como en niñas.

**Tabla 8 Género de los niños/as investigados**

Género de investigados /as		
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	20	50.00%
Femenino	20	50.00%
Total	40	100.00%

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 2 Distribución de los niños/as investigados por género**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

Para la investigación sobre la influencia que tiene el maltrato psicológico en el bajo rendimiento escolar se tuvo como población a 40 niños/as, que corresponde al 100.00 por ciento, del cual el 50.00 fueron de género masculino con 20 niños; y 50.00 por ciento de género femenino con 20 niñas.

## Rendimiento escolar de los niños investigados

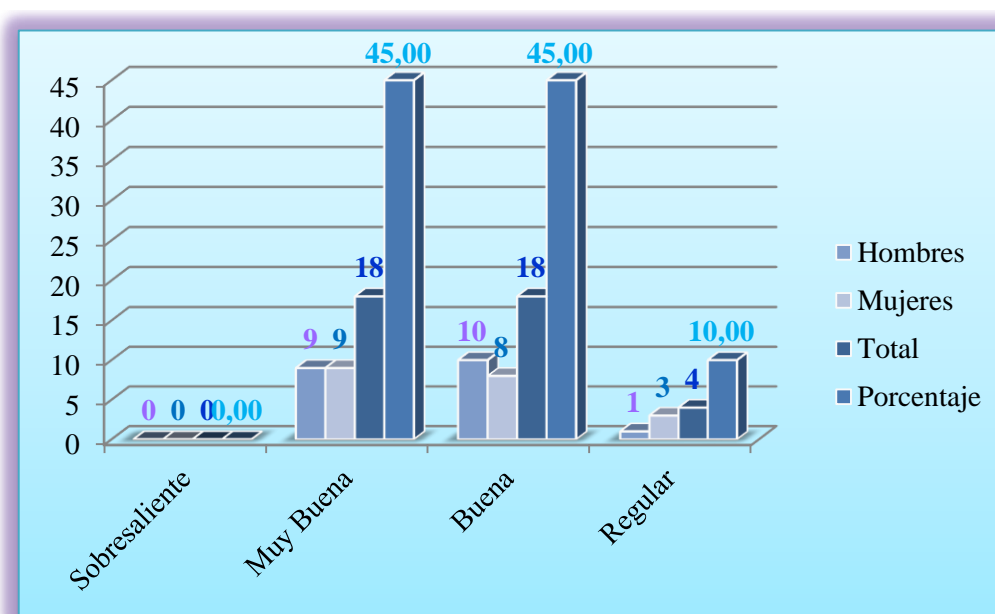
Según otras investigaciones realizadas, los niños/as que en su hogar son víctimas de algún tipo de maltrato sea este de tipo activo o pasivo, se evidenciará en la afectación del rendimiento escolar.

**Tabla 9 Rendimiento escolar**

Rendimiento académico	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
<b>Regular</b>	1	3	4	10,00%
<b>Muy Buena</b>	9	9	18	45,00%
<b>Buena</b>	10	8	18	45,00%
<b>Sobresaliente</b>	0	0	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>40</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 3 Rendimiento escolar de los niños investigados**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

De los niños/as investigados ninguno tiene promedio “Sobresaliente”; con calificaciones de “Muy Buena” existen 18 niños/as que constituye el 45.00 por ciento del total; con “Buena” hay 18 niños/as que equivale a 45.00; con rendimiento “Regular” hay 4 niños/as que equivale al 10.00 por ciento.

## Características de los padres

Las características de los padres respecto a nivel socio económico, cultural, nivel de educación y edad, influyen en la manera de responder a las necesidades de sus hijos según la edad de desarrollo en la que los pequeños se encuentran. Las edades de los padres no fueron determinantes del estudio, sino que fueron datos recolectados al momento de la investigación sin que esto influya en la misma.

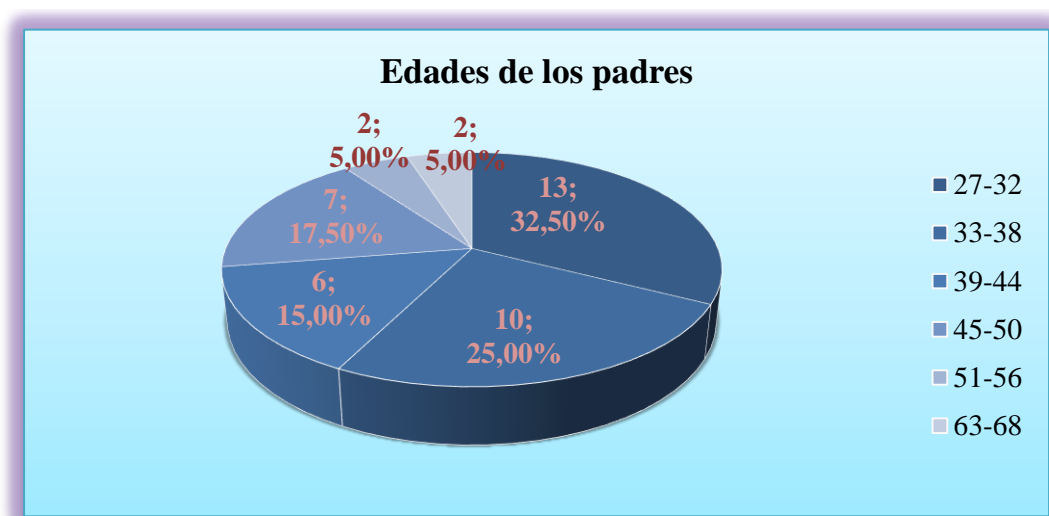
**Tabla 10 Distribución de edades de los padres de los niños investigados**

Edades		
Rango de edad	Número de padres	Porcentaje
27-32	13	32,50%
33-38	10	25,00%
45-50	7	17,50%
39-44	6	15,00%
51-56	2	5,00%
63-68	2	5,00%
Total	40	100,00%

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 4 Distribución de edades de los padres de los niños investigados**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

Las edades de los padres de los niños investigados van desde los 27 hasta 56 años, las edades de 63 y 68 años corresponden a las de los abuelos que tienen a cargo el cuidado de sus nietos, mientras los padres trabajan. La edad que más predomina en los padres está comprendida entre los “27 - 32” años con 13 padres que corresponde al 32.50 por ciento; seguido de edades de “33 - 38” años con 10 padres que equivale a 25.00; en menor porcentaje están las edades de “39 a-56 años con el 5.00; y por último las edades de 63 - 68 años que representan el 5.00 por ciento del total.

### Instrucción escolar de los padres.

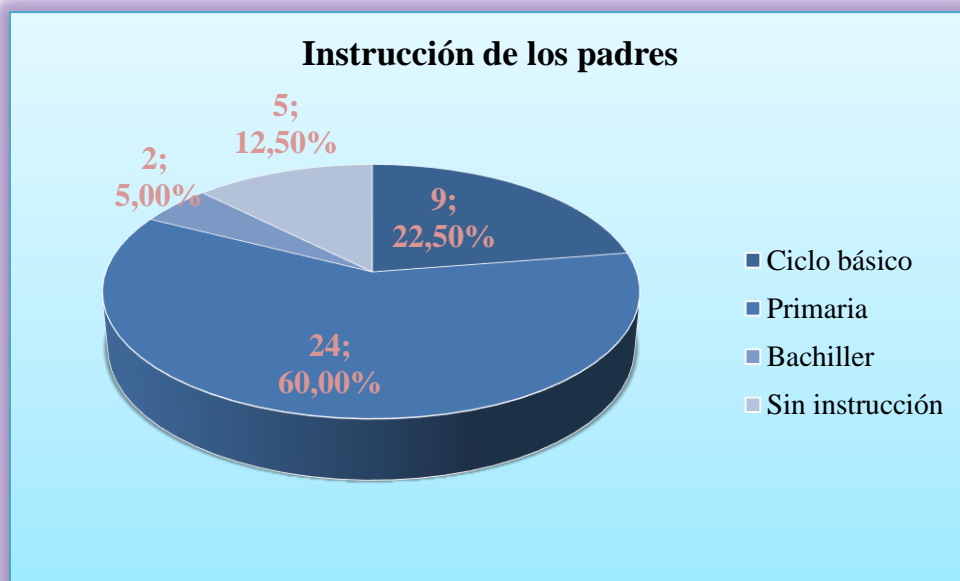
Los padres que no están escolarizados presentan dificultad al momento de comprender la etapa escolar por la que el niño atraviesa y resta importancia al niño y su rendimiento escolar.

**Tabla 11 Nivel de instrucción escolar de los padres de los niños investigados**

Instrucción	Número	Porcentaje
Primaria	24	60,00%
Ciclo básico	9	22,50%
Sin instrucción	5	12,50%
Bachiller	2	5,00%
Total	40	100,00%

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 5 Grado de instrucción escolar de los padres de los niños investigados**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

El nivel de instrucción escolar de los padres de los niños en su mayoría es “Primaria” con 24 padres, esto representa el 60.00 por ciento del total; 9 padres terminaron el “Ciclo básico” esto es el 22.50; 2 padres son “Bachiller”, y representa el 5.00; y 5 padres con el 12.50 por ciento, son “Analfabetos”.



## Resultados de los test proyectivos aplicados a los niños investigados.

Los test proyectivos permiten al evaluado exteriorizar aspectos de los cuales no es consciente o que por alguna razón trata de reprimirlos, el dibujo es una técnica mediante la cual esos aspectos afloran sin la necesidad de hablar.

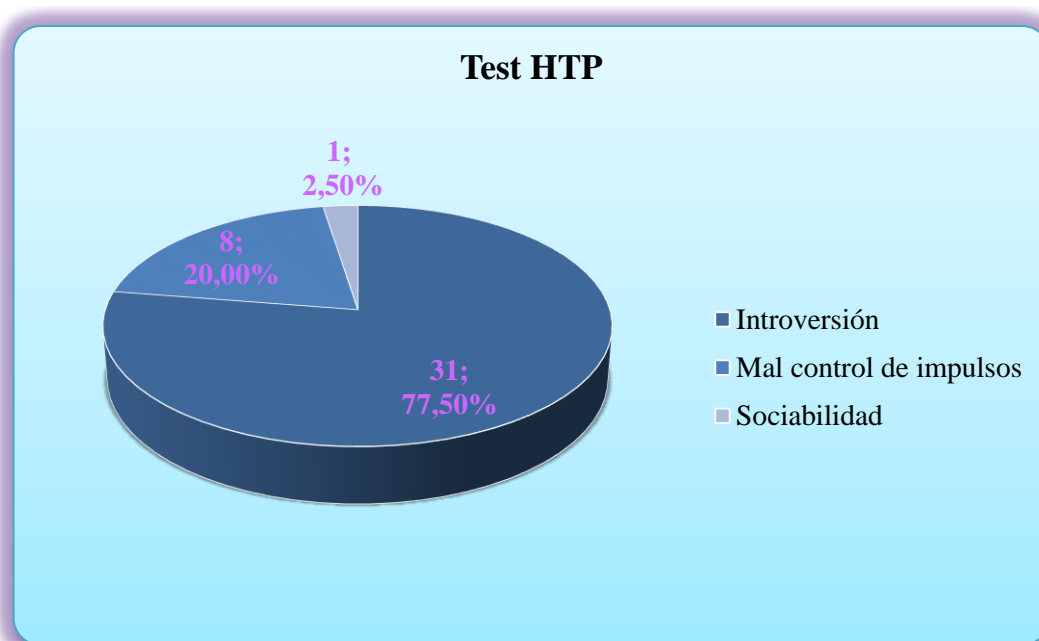
**Tabla 12 Rasgos que los niños proyectan en el Test HTP**

Test HTP	Número de niños	Porcentaje
<b>Introversión</b>	31	77,50%
<b>Mal control de impulsos</b>	8	20,00%
<b>Sociabilidad</b>	1	2,50%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 6 Rasgos que los niños proyectan en el Test HTP**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

En el test HTP, se encontró que la mayor parte de niños/as presentan “Introversión” con 31 niños que corresponde al 77.50 por ciento de niños/as; la introversión es la característica que se manifiesta con pasividad, poca iniciativa y búsqueda constante de aprobación; existen 8 niños/as que equivalen al 20.00 con rasgos de “Mal control de impulsos”, que se refleja en dificultad para solucionar conflictos adecuadamente; y finalmente existe apenas 1 niño que muestra rasgos de “Sociabilidad” lo cual equivale al 2.50 por ciento del total.

### Resultados obtenidos en el Test de la Familia de Louis Corman

El test de la Familia de Corman se enfoca en identificar rasgos de la dinámica familiar a través del dibujo.

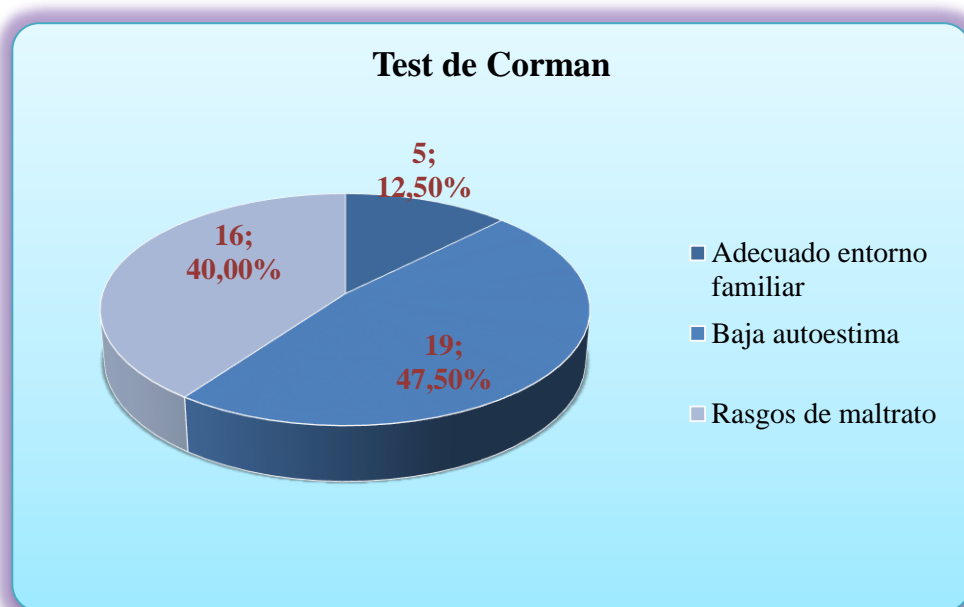
**Tabla 13 Rasgos que los niños proyectan en el Test de la Familia de Louis Corman**

Test de Corman	Número de casos	Porcentaje
Baja autoestima	19	47,50%
Rasgos de maltrato	16	40,00%
Adecuado entorno familiar	5	12,50%
Total	40	100,00%

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 7 Rasgos que los niños proyectan en el Test de la Familia de Louis Corman**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

En el test de la familia existe 19 niños/as que presentan “Baja autoestima” esto representa el 47.50 por ciento; 16 niños/as que equivale al 40.00 presentan “Rasgos de maltrato” dentro de su entorno familiar; y 5 niños/as que es el 12.00 por ciento, proyectan “Adecuado entorno familiar”.

### Resultados del cuestionario aplicado a los padres para la identificación del nivel de maltrato psicológico por parte de los padres, que influye en el bajo rendimiento escolar

La población a la que se aplicó el cuestionario estuvo constituido por 40 padres de los niños evaluados; por género se obtuvo la respuesta de 3 hombres y 37 mujeres. La tabla No 14 y el Gráfico 14, muestran la información.

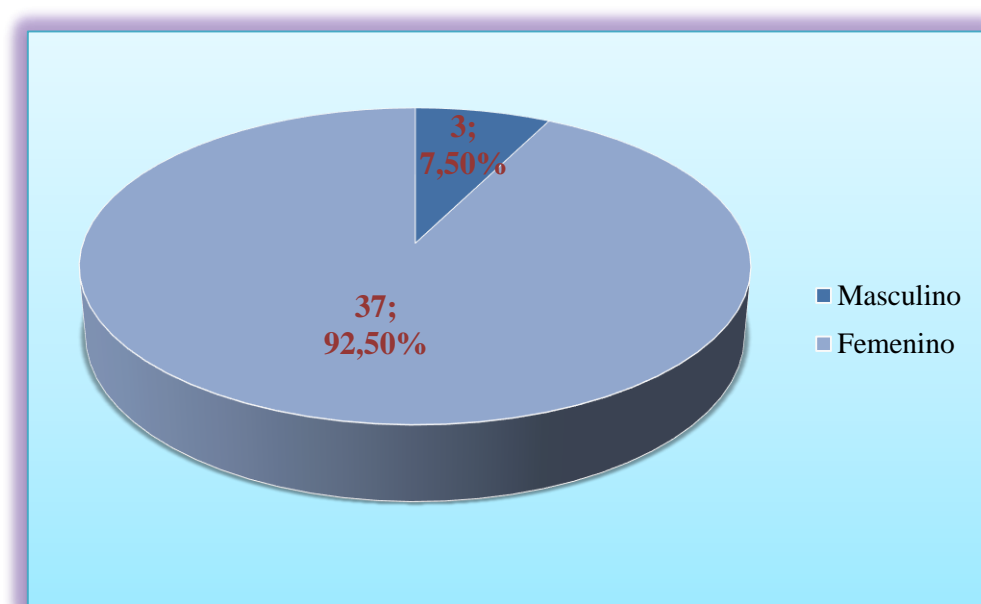
**Tabla 14 Género de los padres de los niños evaluados**

Género	Número de padres	Porcentaje
Femenino	37	92,50%
Masculino	3	7,50%
Total	40	100,00%

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 8 Género de los padres de los niños evaluados**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

En la investigación se aplicó 40 cuestionarios a los 40 padres de los niños/as evaluados, de los cuales 37 fueron “Femenino” que representa 92.00 por ciento del total; y 3 fueron “Masculino” que equivale al 8.00 por ciento del total.

## Violencia Psicológica a los niños/as en las relaciones familiares

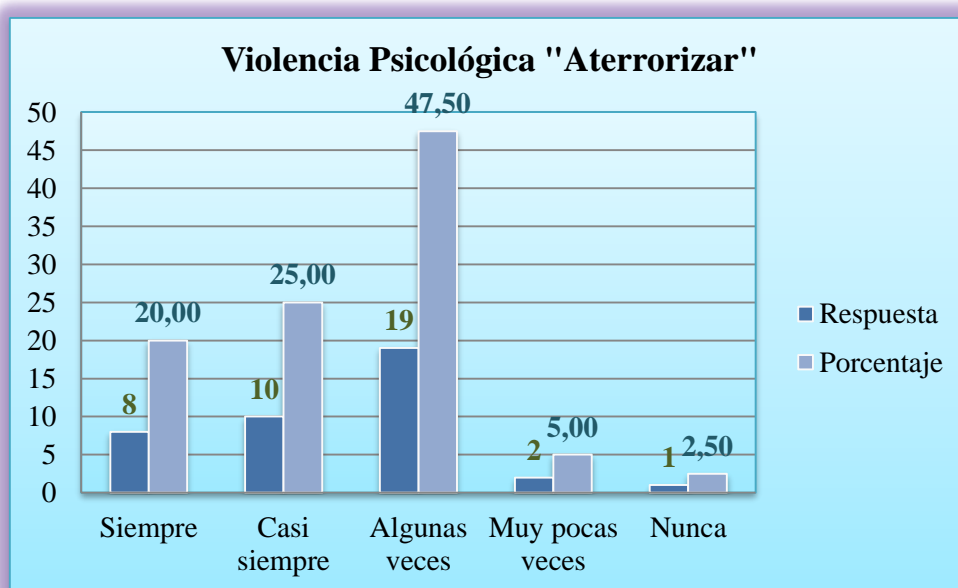
**Tabla 15 ¿Cuándo usted está enojada (o) ¿le grita a su hijo(a) aunque no haya motivo?**

Opciones de respuesta	Respuesta	Porcentaje
Algunas veces	19	47,50%
Casi siempre	10	25,00%
Siempre	8	20,00%
Muy pocas veces	2	5,00%
Nunca	1	2,50%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 9 ¿Cuándo usted está enojada (o) ¿le grita a su hijo(a) aunque no haya motivo?**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

De los 40 padres, en cuanto al manejo de la ira para con sus hijos, la pregunta muestra que 19 respondieron que “Algunas veces” correspondiendo esto al 45.50 por ciento, siendo la más representativa; 10 personas indicaron que “Casi siempre” gritan a su hijo lo que representa el 25.00; 8 personas respondieron que “Siempre” le gritan a su hijo, lo que equivale al 20.00; 2 personas respondieron que “Muy pocas veces” siendo esto el 5.00; y 1 persona respondió que “Nunca”, con el 1.00 por ciento del total.

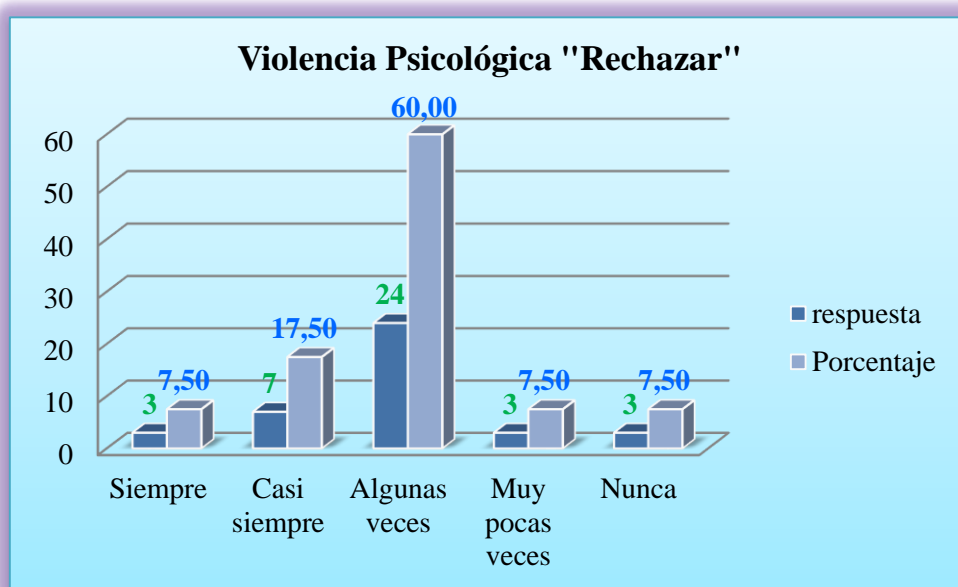
**Tabla 16 ¿A su hijo(a) le dice frases descalificativas como: eres tonto, no haces nada bien, eres un mal hijo(a), ya me tienes cansado(a)?**

Opciones de respuesta	respuesta	Porcentaje
Algunas veces	24	60,00%
Casi siempre	7	17,50%
Siempre	3	7,50%
Muy pocas veces	3	7,50%
Nunca	3	7,50%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 10 ¿A su hijo(a) le dice frases descalificativas como: eres tonto, no haces nada bien, eres un mal hijo(a), ya me tienes cansado(a)?**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.

**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

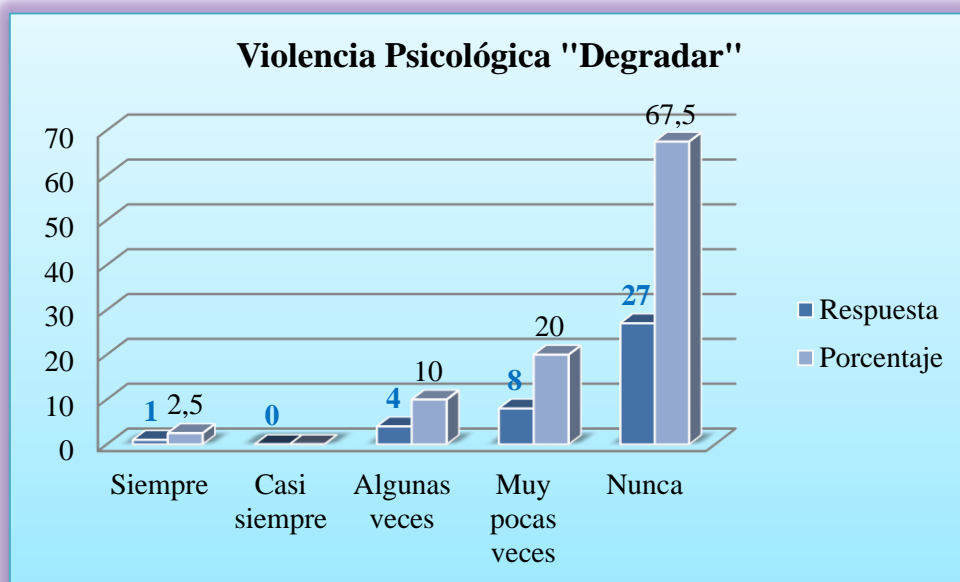
De los 40 padres que llenaron el cuestionario, 24 indicaron que “Algunas veces” lo hacían lo cual equivale al 60.00 por ciento la de mayor impacto; 7 respondieron “Casi siempre” con el 17.50 por ciento; 3 respondieron que “Siempre” le dice frases descalificativas a su hijo esto es el 7.50; 3 padres lo hacen “Muy pocas veces” esto es 7.50; y 3 padres “Nunca” lo hacen, lo que representa el 7.50 por ciento.

**Tabla 17 ¿Comenta situaciones vergonzosas de su hijo (a) a otras personas?**

Opciones de respuesta	Respuesta	Porcentaje
Nunca	27	67,50%
Muy pocas veces	8	20,00%
Algunas veces	4	10,00%
Siempre	1	2,50%
Casi siempre	0	0,00%
Total	40	100,00%

**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

**Gráfico 11 Ridiculizar al niño frente a otras personas**



**Fuente:** Investigación “El bajo rendimiento escolar como consecuencia del maltrato psicológico en niños y niñas que asisten al servicio de salud mental del Hospital Pablo Arturo Suarez”.  
**Elaborado por:** Inés Cecilia Toapanta Cabascango

En esta pregunta que está relacionada con avergonzar al niño frente a otros contando situaciones incómodas de él 27 padres que corresponde al 67.50 por ciento respondieron que “Nunca” lo hacían; 8 padres que corresponde al 20.00 lo hace “Muy pocas veces”; 4 padres que es el 10.00 “Algunas veces”; ningún padre respondió con la opción “Casi siempre”; y 1 padre respondió que “Siempre” lo hace lo que equivale al 2.50 por ciento.

## Análisis y discusión de resultados

### Verificación de hipótesis

#### Planteamiento de la hipótesis

**Hi:** “El bajo rendimiento escolar se presenta en los niños maltratados psicológicamente por sus padres”

**Ho:** “El bajo rendimiento escolar no se presenta en los niños maltratados psicológicamente por sus padres”

#### Nivel de significación

$\alpha = 0.05$  o 5% de error permisible

#### Criterio

Se acepta la hipótesis de investigación Si  $\chi^2 > 7.81$  o  $\chi^2 < 7.81$ , caso contrario se rechaza la hipótesis de investigación y se aprueba la hipótesis nula. Considerando los grados de libertad que son igual a filas menos uno por columna menos uno.  $Gl = (4-1)(2-1) = 3 \times 1 = 3$

#### Cálculos

##### Frecuencias observadas

Maltrato psicológico					
Rendimiento	Existe maltrato	f%	No existe maltrato	f%	
Sobresaliente	0	0%	0	0%	0
Muy buena	14	40%	4	80%	18
Buena	17	49%	1	20%	18
Regular	4	11%	0	0%	4
Total	35	100%	5	100%	40

Los valores de la frecuencia esperada se obtienen calculando los subtotales de las filas por los subtotales de las columnas dividido para la suma total.

Para obtener el valor de chi cuadrado usamos la siguiente fórmula:

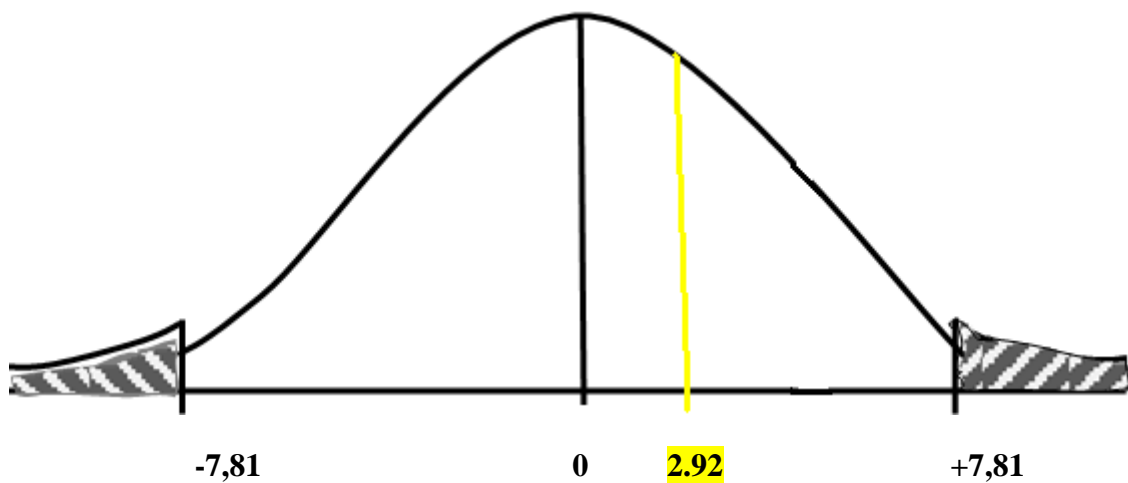
$$\chi^2 = \sum \frac{(fo - fe)^2}{fo}$$

### Frecuencias esperadas y cálculo de chi cuadrado

	fo	fe	((fo-fe)^2)/fe
sobresaliente	0	0,00	0,00
muy buena	14	15,75	0,19
buena	17	15,75	0,10
regular	4	3,50	0,07
sobresaliente	0	0,00	0,00
muy buena	4	2,25	1,36
buena	1	2,25	0,69
regular	0	0,50	0,50
			<b>2,92</b>

### Decisión

- Como el valor de  $X_c^2$  es de 2,92 se encuentra en el área de aceptación por lo tanto la hipótesis  $H_i$ : “El bajo rendimiento escolar se presenta en los niños maltratados psicológicamente por sus padres”, se comprueba.





## **Discusión**

Al finalizar la investigación se identificó, que los niños que reciben algún tipo de maltrato psicológico por parte de los padres o familiares que están a cargo de su cuidado, sienten el rechazo, la poca accesibilidad hacia los adultos frente a las necesidades que ellos manifiestan, lo que les hace sentir excluidos dentro de su entorno familiar, con sentimientos de inferioridad -como manifiesta Bowlby (Moreno Manso, 2006)- a nivel cognitivo emocional, generando en el niño ideas de falta de preocupación por ellos y que no merecen el cuidado de los demás; esa cognición a largo plazo, genera en el niño pocas habilidades sociales; en el caso de los niños investigados en su mayoría se identifican a niños tímidos, retraídos y con poca seguridad en ellos mismos.

Lo anteriormente expresado -explica Bowlby en (Bowlby, 1998)-se produce por un inadecuado vínculo afectivo con la madre o familiar a cargo del cuidado, lo que en la investigación se pudo constatar en el caso de los niños estudiados, que se sienten excluidos de su entorno familiar, viendo a sus padres como castigadores y poco accesibles a nivel afectivo, lo cual genera que ellos se sientan menos confiados en sí mismos y en sus capacidades.

A nivel escolar esto se traduce en el bajo rendimiento escolar, debido a la poca atención que los padres dan a la realización de las tareas, o infunden temor al niño con gritos o amenazas que en lugar de mejorar la situación, la agravan, ya que en el niño se genera ansiedad impidiendo un rendimiento académico apropiado; se identificó también que el rendimiento escolar valorado está al borde de pasar del “Bueno” al “Regular” pero debido al temor se mantiene en este nivel.

El cambio de concepciones respecto al comportamiento de los niños, es beneficioso; las escuelas a través de su departamento psicológico, dan seguimiento a los niños de bajo rendimiento, haciendo llegar sus inquietudes a los padres, quienes en algunos casos, pueden ser orientados por el profesional. La gestión escolar, integra a los centros de salud (como en el caso de esta investigación el Hospital Pablo Arturo Suárez), quienes a pedido de la institución educativa, acogen al niño/a para el tratamiento especializado.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones:

- Los niños/as que fueron investigados se encuentran comprendidos en las edades entre 5 y 11 años, quienes cursan la educación primaria, de los cuales el cincuenta por ciento fueron niños y el otro cincuenta por ciento fueron niñas.
- Según la ley de Causa-Efecto de Pareto, los resultados del rendimiento escolar, muestran que el 11% de los niños investigados presentan maltrato psicológico y tienen bajo rendimiento escolar, mientras que el 89% de los niños/as presentan maltrato psicológico, sin que esto se refleje en su rendimiento escolar ya que se ubican dentro de calificaciones “Muy Buena” y “Buena”; esto se debe a que los maestros en las escuelas, han elaborado estrategias para disminuir los casos de niños con bajo rendimiento; esto se evidencia en la creación de aulas pedagógicas y con la referencia de niños con dificultades académicas hacia los servicios de psicología de las casa de salud, siendo esto un factor atenuante para que las notas no sean deficientes; sin embargo no llegan a ser las mejores.
- Las edades predominantes en los padres fluctuó entre, los 27 a 38 años, siendo su nivel de instrucción escolar la primaria, seguido del ciclo básico.
- En los niños evaluados mediante el test proyectivo HTP, el rasgo que tiene mayor predominio es la introversión tanto en niños como en niñas, en menor cantidad se encuentran los rasgos de mal control de impulsos y sociabilidad.
- El test proyectivo de la Familia mostró que en la mayor parte de familias investigadas los niños tienen baja autoestima y se evidenció también la presencia de rasgos de maltrato por parte de los miembros del núcleo familiar; esto produce en los niños/as sentimientos de no pertenecía, sentirse rechazado o aislado lo cual genera en los niños sentimientos de baja autoestima frente a su familia.
- Al preguntar a los padres sobre conductas relacionadas con aterrorizar al niño en su mayor parte los padres respondieron que lo hacen “Algunas veces” (47.50%), mientras que otra parte del grupo lo hace “Casi siempre” (25.00%).
- Se identificó que los padres tienden a desvalorizar al niño con frases hirientes, esto lo hacen “Algunas veces” (60.00%) en algunos casos, y “Casi siempre” (17.50 %) en otros.

- Al preguntar a los padres si ellos ridiculizaban a sus hijos frente a otras personas la mayoría de los padres respondió que “Nunca” (67.50 %) lo hace, y existió un grupo que lo hace “Muy pocas veces” (20.00 %).
- Los padres de los niños y las personas que están encargadas de su cuidado manifestaron haber recibido maltrato por parte de sus padres cuando fueron niños y ahora como padres es la manera que conocen para educar a sus hijos; evidenciándose la carga cultural y social que se transmite de generación en generación.

## Recomendaciones

- Muchos padres no saben cómo manejar situaciones difíciles que enfrentan al momento de criar a sus hijos; la estrategia para bajar los niveles de maltrato psicológico podría ser la ampliación de los servicios del Hospital Pablo Arturo Suárez, con la creación de un espacio en el cual los padres puedan recibir talleres que vayan enfocados a mejorar la relación con sus hijos y en la cual logren superar las malas experiencias que muchos de ellos sufrieron en sus hogares cuando fueron niños; José y Ma. Rosario en 1999 en su libro, manifiestan que es necesario crear programas de intervención centrados en el hogar, para resolver problemas específicos y disminuir la tasa de niños que sufren maltrato y que en ocasiones llegan a ser separados de sus padres.
- La acción de la entidad educativa para disminuir los niveles de maltrato psicológico en los niños puede verse incrementada, con la intervención de estos, en la educación o reeducación de los padres, mediante programas de “Escuela para padres”.
- Cuando se evidencia el maltrato psicológico infantil, el diagnóstico del profesional a cargo del caso, es fundamental; es necesario identificar las situaciones específicas por las cuales la familia del niño atraviesa, con el fin de que las situaciones de riesgo a las cuales se encuentra expuesto sean controladas y los factores favorables para el niño aumenten y se pueda subsanar. La profesionalización de las personas a cargo es un imperativo, tanto en los hospitales como en los centros educativos. Los daños ocasionados en el niño -si esto se hubiere dado-, como lo indica Irene Intebi en el manual de *“Intervención en casos de maltrato infantil”*, deben ser tratados por un Psicólogo.
- Los niños que se ven afectados con situaciones de maltrato de cualquier tipo deben recibir ayuda de manera inmediata y sus familias deben entrar en este proceso para que esto no afecte en mayor proporción el normal desempeño y desarrollo del niño; si la situación familiar no es controlada totalmente, al menos la situación de los menores que vienen dentro del núcleo familiar, se modificará. Los departamentos de Bienestar Estudiantil de los centros educativos, deben considerar en sus programas, las situaciones de maltrato psicológico y el procedimiento a aplicarse.
- En los servicios psicológicos recomendados para los niños/as que se encuentren situaciones de riesgo y sean derivadas hacia servicios profesionales de ayuda, los padres deben recibir una explicación clara de la situación por la que atraviesan sus hijos, con el fin de que no vean la ayuda como una intromisión por parte del profesional y la resistencia que pudiera darse sea menor.

## C. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Tangibles

- Almonte V, C., & Montt S, M. E. (2012). *Psicopatología infantil y de la adolescencia* (Segunda ed.). Santiago de Chile, Providencia, Chile: Mediterraneo Ltda. Pgs.: 215, 217, 220, 221, 222, 275, 276, 281.
- Barudy Labrin, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia una lectura ecosistémica*. Barcelona: Paidós. Pgs.: 61-81
- Bricklin, B., & Bricklin, P. (1971). *Causas Psicológicas del bajo rendimiento escolar* (Primera edición ed.). México: Impresora Galve S.A. Pgs.: 10-20
- Bowlby, J. (1998). *El apego y la perdida 1*. (M. Valcarce Avello, Trad.) Barcelona, España: Paidós. Pgs.: 10-249
- Bricklin, B., & Bricklin, P. (1971). *Causas Psicológicas del bajo rendimiento escolar* (Primera edición ed.). México: Impresora Galve S.A. Pgs.: 6-20
- Burbano Cadena, G., & Bustamente Tapia, M. (1978). *Técnicas de Exploración de la Personalidad*. Quito, Pichincha, Ecuador. 1-7, 84-87
- Cantón Duarte, J., & Cortés Arboleda, M. R. (1999). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Siglo veintiuno de España Editores. Pgs.: 6-8, 25-29, 50-62, 90-97, 156-163
- Cantón Duarte, J., & Cortes Arboleda, M. R. (2000). *El vinculo del niño a sus cuidadores*. Madrid, España: Alianza Editorial S.A. Pgs.: 19-267
- Casado, J., Díaz, J., & Martínez, C. (1997). *Niños Maltratados*. Madrid: Díaz de Santos S.A. Pgs.: 11,12
- Codigo de la Niñez, y. l. (2011). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito: Servimpres. Pgs.: 22,23
- Fontana, V. J. (2003). *En defensa del niño maltratado*. (H. Dies, Trad.) México DF, México: Pax México. Pg.: 39
- Gómez, E. (2002). *Guía para la atención al maltrato infantil desde los servicios policiales*. Cantabria: Gráficas Calima. S.A. Pgs.: 50-59
- Hospital Pablo Arturo Suárez. (2007). *Plan estratégico*. Hospital Pablo Arturo Suárez, Gerencia. Qutio: n/c. Pgs.:10,11

- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2001). *Psicología del Desarrollo* (octava edición ed.). (C. Ávila de Barón, Trad.) Bogotá, Colombia: McGRAW-HILLINTERAMERICANA S.A. Pgs.: 7, 283-299
- Pascual, L. (2010). *Educación familia escuela. El desarrollo infantil y el rendimiento escolar* (Primera ed.). Santa Fe, Rosario, Argentina: HomoSapiens. Pgs.: 20-40
- Sanmartín, J. (2002). *Violencia contra niños*. Barcelona, España: Ariel S.A. Pgs.: 28-36

## **Virtuales**

- Arruabarrena, M. I., & De Paul, J. (2008). *Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento*. Recuperado el 25 de julio de 2012, de Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. s.p.: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/arruabarrenacorregido.pdf>
- Boston Children's Hospital. (2005-2012). *Problemas de la visión: Boston Children's Hospital*. Recuperado el 02 de septiembre de 2013, de Boston Children's Hospital. s.p.: <http://espanol.childrenshospital.org>
- Bringiotti, C. (2002). *Glosario. Asociacion Argentina de Prevención del Maltrato Infanto-Juveni*. Recuperado el 10 de octubre de 2012, de Asociacion Argentina de Prevención del Maltrato Infanto-Juveni. s.p.: <http://www.asapmi.org.ar/publicaciones/articulos/articulo.asp?id=138>
- Domínguez, R. (2011). *Sociedad Uruguaya de Pediatría*. Recuperado el 5 de Julio de 2012, de Educación para la Salud. s.p.: [http://www.sup.org.uy/Archivos/adp82-1/pdf/adp82-1\\_9.pdf](http://www.sup.org.uy/Archivos/adp82-1/pdf/adp82-1_9.pdf)
- Fernández, E. D. (s.f.). *Articulos: ASAPMI: Asociacion Argentina de Prevención del Maltrato Infanto-Juvenil*. Recuperado el 25 de septiembre de 2012, de ASAPMI: Asociacion Argentina de Prevención del Maltrato Infanto-Juvenil. s.p.: <http://www.asapmi.org.ar/publicaciones/articulos/articulo.asp?id=138>
- Gómez de Terreros Guardiola, M. G. (2006). *Cuadernos de medicina Forense*. Recuperado el 20 de Septiembre de 2012, de Scielo. pgs.: 104-115: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/08.pdf>
- Habitus, E. d. (Febrero de 2011). *Cifras y recursos: Habitus Estudios de mercados y culturas*. Recuperado el 10 de Enero de 2013, de Habitus, Estudios de mercados y culturas. s.p.: <http://www.habitus.ec/page35.html>

- Herrera-Basto, E. (1999). *Indicadores para la detección de maltrato en niños*. (C. Oropeza Abúndez, Ed.) Recuperado el 07 de Septiembre de 2012, de Salud Pública de México. s.p.: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001061>
- Intebi, I. v. (noviembre de 2009). *Documentos e informes: Instituto Cántabro de Servicios sociales*. Recuperado el 14 de noviembre de 2012, de sitio web Instituto Cántabro de Servicios sociales. pgs.:9-83: <http://www.serviciosocialescantabria.org/>
- Jadue J, G. (2002). *Estudios pedagógicos (Valdivia)*. Scielo. Recuperado el 20 de junio de 2013, de sitio Web Scielo. pgs.:193-204: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-07052002000100012](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052002000100012)
- Molina, S. (17 de Diciembre de 2011). *Noticias: El Universo*. Recuperado el 5 de Enero de 2013, de Sitio web de El Universo. s.p.: <http://www.eluniverso.com/2011/12/18/1/1422/violencia-infantil-golpes-marcan-futuro-menores.html>
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2003). *Trastornos del Procesamiento Auditivo en los Niños: ¿Qué Significa?*. LD online. Recuperado el 15 de septiembre de 2013, de LD Online. s.p.: <http://www.ldonline.org/article/5644/>
- Organización Mundial, d. l. (Agosto de 2010). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 2 de Junio de 2012. s.p.: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Solórzano, J. (17 de julio de 2013). *El bullying en el Ecuador se lo sancionará en base a la Constitución y las leyes*. Recuperado el 15 de septiembre de 2013, de andes Agencia Pública de Noticias del Ecuador y Suramerica. s.p.: <http://www.andes.info.ec/es/actualidad/bullying-ecuador-sancionara-base-constitucion-leyes.html>
- Unicef. (2006). *Protección infantil contra el abuso y la violencia*. Recuperado el 26 de Diciembre de 2012, de Sitio Web de Unicef. s.p.: [http://www.unicef.org/spanish/protection/index\\_violence.html](http://www.unicef.org/spanish/protection/index_violence.html)
- Urbano, E. (2006). *Psicología y Coaching Psicoarea*. Recuperado el 20 de septiembre de 2013, de Psicoarea.com. s.p.: [http://psicoarea.org/cie\\_10.htm](http://psicoarea.org/cie_10.htm)

## **ANEXOS**

### **Plan Aprobado**

#### **1. TÍTULO**

### **EL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR COMO CONSECUENCIA DEL MALTRATO PSICOLOGICO EN NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL PABLO ARTURO SUAREZ.**

#### **2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

La importancia al investigar este tema es que las personas y en especial los padres conozcan las consecuencias que tiene para los niños y niñas en su ámbito escolar que en su hogar exista maltrato psicológico por parte del o los padres ya que esta es una forma indirecta de maltrato.

Por esta razón me interesa conocer cuánto repercute en el rendimiento escolar y en su aspecto emocional provenir de un hogar en el cual uno o ambos padres no brindan el afecto y el cariño que los niños necesitan para poder desarrollarse adecuadamente en las áreas psicológica y emocional.

#### **3. DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

Existen grupos familiares en los cuales las relaciones entre sus miembros son disfuncionales, lo cual ocasiona que sus necesidades tanto físicas como afectivas no sean canalizadas de manera adecuada, en ciertos casos ocurre que los padres desvalorizan constantemente al niño, no se muestran cariñosos con él; en muchos hogares esta disfuncionalidad es vista como algo normal, existen padres que echan la culpa de su falta de afecto a sus padres, los que les criaron de la misma manera en la que ellos están criando a sus hijos.

Estas personas ven al maltrato como la vía para generar e impartir educación, sin tomar en cuenta que esto no es lo más sano para los niños ya que ellos no tendrán un buen rendimiento escolar y crecerán siendo personas inseguras que podrían presentar problemas para relacionarse con los demás porque serán muy pasivos o incluso agresivos, este aspecto en muchos de los casos no es considerado por parte de los padres.



### **3.1 Formulación del problema**

¿Cómo afecta el maltrato psicológico el rendimiento escolar de los niños y niñas que provienen de un hogar maltratante?

### **3.2 Preguntas de investigación**

- ¿El rendimiento escolar se ve afectado en los niños que reciben maltrato psicológico?
- ¿Qué tipos de maltrato psicológico afectan más en el bajo rendimiento escolar?

### **3.3 Objetivos**

#### **3.3.1 Objetivo general**

Determinar cómo influye el maltrato psicológico en el bajo rendimiento escolar de los niños y niñas que asisten al servicio de Salud Mental del Hospital Pablo Arturo Suarez.

#### **3.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar si el maltrato psicológico afecta en el rendimiento escolar
- Identificar el tipo de maltrato que más afecta en el bajo rendimiento escolar.

### **3.4 Delimitación espacio temporal**

El trabajo de investigación se realizará con 20 niños y niñas que acuden a consulta externa del servicio de psicología del “Hospital Docente Pablo Arturo Suarez” que presenten maltrato psicológico y bajo rendimiento escolar.

## **4. MARCO TEORICO**

### **4.1. Posicionamiento teórico**

#### **Teoría del Apego de Bowlby**

Los modelos teóricos más relevantes que intentan proporcionar una explicación al maltrato y abandono emocional son la teoría del apego de Bowlby (1983), la teoría del aprendizaje social de Youngblade y Belsky (1990) y la hipótesis de la continuidad social de Wahler (1990).

Según la teoría del apego de Bowlby (1983) el niño reclama mediante su conducta la proximidad y el contacto de sus cuidadores, y desarrolla a partir de sus experiencias de interacción un vínculo socio – afectivo y ciertos modelos de funcionamiento interno acerca de sí mismo y de sus relaciones sociales, en los que incluye tanto lo que puede esperar de los demás como de sí mismo. Si el cuidador responde con responsabilidad y consistencia a las demandas de atención del niño, le ayudara a desarrollar la confianza básica en su propia capacidad para influir en los demás con éxito, al tiempo que le aporta información adecuada sobre cómo conseguirlo.

Pero cuando el cuidador no es accesible, es insensible a sus demandas o lo rechaza, el niño desarrolla un apego inseguro con efectos conductuales que le impiden explorar de forma adecuada el ambiente. En el nivel cognitivo – emocional, desarrolla modelos de funcionamiento interno que afectan su percepción de los demás como inaccesibles, y de sí mismo como incapaz de lograr el contacto y la reciprocidad y no ser merecedor de atenciones. Como consecuencia de ello, los efectos para el menor se convertirán posteriormente en incompetencia social para sus relaciones interpersonales y dificultad para establecer vínculos apropiados, lo que provocara relaciones adversas y sentimientos de poca autoestima e inseguridad a lo largo de su vida (Juan Manuel Moreno Manso. 2006).

#### **4.2. Plan analítico:**

Títulos y Subtítulos.

- **Maltrato Infantil**
  - Definición
  - Tipos de maltrato
  - Etiología del maltrato infantil
  - Maltrato psicológico
  - Consecuencias del maltrato psicológico
- **Bajo rendimiento escolar**
  - Definición
  - Causas del bajo rendimiento escolar
- **Apego**
  - Teoría del apego
  - Tipos de apego

#### **4.3. Referencias bibliográficas del Marco Teórico**

- **Ps. Arriola Pamela** (2011) “Los Distintos Tipos de Apego”. Disponible en: <http://www.psic.com.ar/index.php/tipos-de-apego-segun-los-desarrollos-de-john-bowlby/>
- **Moreno Manso Juan Manuel.** (2006). “REVISION DE LOS PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOSEXPlicATIVOS DEL MALTRATO INFANTIL.”
  - <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29211205.pdf>
- **Loredo Abdala Arturo** (2001) “Maltrato en el niño”. Mc Graw – Hill Interamericana Editores SA de CV México

- **Arruabarrena María Ignacia; De Paul Joaquín** (2001)“Maltratos a los niños en la familia evaluación y tratamiento”  
Ediciones Pirámide  
España

## **5. ENFOQUE DE LA INVESTIGACION**

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que son enfoques clásicos y han sido parte del desarrollo de la ciencia moderna, mediante la observación, experimentación, medición, destacando el carácter objetivo del conocimiento y buscando relaciones causales (Rodríguez 2010), para la investigación se realizara la medición para establecer el nivel de relación entre el maltrato psicológico y el bajo rendimiento escolar para al final exponer los resultados a través de cuadros estadísticos.

## **6. TIPO DE INVESTIGACION**

La investigación es de tipo descriptivo correlacional

**Descriptivo** ya que son los estudios que buscan especificar las propiedades o características de comunidades, grupos o personas, para ello se miden y evalúan dichas propiedades en base a la utilización de variables que hacen referencia a dimensiones del fenómeno estudiado. (Rodríguez, 2010). En el caso de mi investigación describiré al maltrato psicológico y sus consecuencias en el rendimiento escolar de los niños que son maltratados por sus padres.

**Correlacional.** Los estudios correlacionales asocian variables a partir de un patrón predecible basado en una relación causa – efecto. (Rodríguez, 2010).

En el caso de mi investigación analizare la interrelación entre el maltrato psicológico y el bajo rendimiento escolar.

## **7. COSTRUCCIÓN DE LA HIPÓTESIS**

### **7.1.Planteamiento de hipótesis**

- El bajo rendimiento escolar es característica de los niños maltratados psicológicamente por sus padres.
- El rendimiento escolar se ve afectado por un tipo específico de maltrato psicológico

## 7.2. Identificación de variables, Construcción de indicadores y medidas

Variables	Indicadores	Medida
- Maltrato psicológico	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sentimientos de poca valía</li><li>- Sentimientos de falta de apoyo</li><li>- Limitación en el contacto interpersonal</li><li>- Comportamiento ansioso</li><li>- Sentimientos de ser rechazado</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- HTP</li><li>- Test de Corman</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Gritos</li><li>- Insultos</li><li>- Humillaciones</li><li>- Comparaciones</li></ul>	Siempre Casi siempre A veces Nunca	4-3-2-1
- Bajo rendimiento escolar	- Bajas notas	- Libreta de calificaciones

## 8. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

### 8.1. Diseño Cuantitativo

Se realizará una investigación cuantitativa no experimental ya que solo describiré, analizaré y compararé los recursos que voy a utilizar en la investigación (test psico proyectivos HTP, CORMAN, cuestionario para identificación de maltrato psicológico) de la misma manera solo se hará una sola medición en el transcurso de la investigación por lo que tiene un carácter trasversal.

## 9. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

### • Entrevista

- Historia Clínica
- Aplicación del cuestionario para identificación de maltrato psicológico

### • Aplicación de los test

- HTP
- Test de Corman

### 9.1 Población y muestra

En este estudio se tomará a los niños y niñas maltratados que acuden al servicio de psicología del “Hospital Pablo Arturo Suarez” que presenten bajo rendimiento escolar y posible maltrato psicológico.

### **9.1.1 Características de la población o muestra**

Niños y niñas que asistan al Servicio de Salud Mental del Hospital Pablo Arturo Suárez, que presenten bajo rendimiento escolar y posible maltrato psicológico

### **9.1.2. Diseño de la muestra**

Se estudiara a toda la población

### **9.1.3 Tamaño de la muestra**

La población estudiada será aproximadamente de 20 niños/as, comprendido en el periodo de enero a junio del 2012.

## **10. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR**

### **Métodos**

#### **- Clínico**

Es el estudio en profundidad y en extensión de un caso, aplica conocimientos generales de los que se dispone previamente, centra la investigación sobre comportamientos relatados por el sujeto (su historia) y de las reacciones observables, utiliza la observación metódica, comprender y explicar las particularidades de la conducta individual.

Este será el primer método a usarse al momento de recolectar la información necesaria.

#### **- Estadístico**

El método estadístico consiste en una serie de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación.

Dicho manejo de datos tiene por propósito la comprobación, en una parte de la realidad de una o varias consecuencias verticales deducidas de la hipótesis general de la investigación.

Este método se lo utilizara al momento de la elaboración de los resultados.

### **Técnicas**

- Observación directa
- Entrevista
- Aplicación de reactivos psicológicos

### **Instrumentos**

- Historia Clínica
- Cuestionario de Maltrato psicológico
- Test psicoproyectivos
  - o Test HTP
  - o Test de Corman

## 10. FASES DE LA INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Recolección de datos mediante la Historia Clínica

Aplicación del cuestionario de Maltrato psicológico

Aplicación de los diferentes test

Análisis de los test

Análisis del cuestionario

Procesamiento de los datos

## 11. PLAN DE ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Para el análisis de resultados se tomara en cuenta los objetivos y los resultados después de haber aplicados los instrumentos antes mencionados.

## 12. RESPONSABLES

- Inés Cecilia Toapanta Cabascango - Investigadora
- Dr. Nelson Rodríguez – Supervisor de la Investigación

## 13. RECURSOS

### 13.1 Recursos Materiales, Económicos y Tecnológicos.

Artículos	Valor	Responsable
Materiales de oficina	70.00	Pasante
Gasto de copias	50.00	Pasante
impresiones	80.00	Pasante.
internet	100.00	Pasante
Movilización y alimentación	200.00	Pasante.
Gastos varios e imprevistos	100.00	Pasante
<b>Total</b>	<b>500.00</b>	Pasante

El presupuesto total es de 750.00 dólares los cuales serán autofinanciados en su totalidad por Inés Cecilia Toapanta Cabascango estudiante de quinto año de psicología clínica

#### 14. CRONOGRAMA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

ETAPA	O C T	N O V	D I C	E N E	F E B	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	S E P	O C T
Asistencia a supervisiones en la Universidad	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboración del plan de investigación	X	X	X										
Aprobación del plan de Investigación	X	X	X										
Desarrollo del Plan de Investigación				X	X	X	X	X					
Recolección de Datos				X	X	X	X	X	X				
Análisis e Interpretación de Resultados										X	X		
Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones											X	X	
Entrega del Informe Final													X

#### 16. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- **Cantón Duarte José; Cortés Arboleda Ma. Rosario** (1999) “Malos tratos y abuso sexual infantil”. Siglo veintiuno de España Editores España.
- **Loredo Abdala Arturo** (2001) “Maltrato en el niño”. Mc Graw – Hill Interamericana Editores SA de CV. México.

- **Arruabarrena María Ignacia; De Paul Joaquín** (2001) “Maltratos a los niños en la familia evaluación y tratamiento”. Ediciones Pirámide. España.
- **Ps. Arriola Pamela** (2011) “Los Distintos Tipos de Apego”. Disponible en: <http://www.psic.com.ar/index.php/tipos-de-apego-segun-los-desarrollos-de-john-bowlby/>
- **Moreno Manso Juan Manuel.** (2006). “REVISION DE LOS PRINCIPALES MODELOS TEÓRICOSEXPlicATIVOS DEL MALTRATO INFANTIL.” Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/292/29211205.pdf>
- **Rosalinda Santana 1998.** “El maltrato infantil: un problema mundial” Disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/spm/v40n1/Y0400109.pdf>
- **Gómez de Terreros Guardiola M.** Maltrato psicológico. (2006) Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/08.pdf>
- **Intebi. V. Irene.** “INTERVENCIÓN EN CASOS DE MALTRATO INFANTIL”. 2009. Disponible en: <http://158.109.131.198/catedra/images/biblioinfancia/Intervencion%20en%20casos%20de%20maltrato%20infantil%20Noviembre%202009.pdf>
- **BUENO AGUSTÍN.”** EL MALTRATO PSICOLÓGICO / EMOCIONAL COMO EXPRESIÓN DE VIOLENCIA HACIA LA INFANCIA”. Disponible en: [http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5913/1/ALT\\_05\\_06.pdf](http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5913/1/ALT_05_06.pdf)
- **Rodríguez N.( 2010)** “METODOLOGIA PARA EL DISEÑO Y ELABORACION DEL PROYECTO DE TESIS CURSO VIRTUAL”



## **Glosario técnico**

**Abandono.** Alejamiento de un padre o cuidador primario que deja a un dependiente en el desamparo, los dependientes suelen ser niños, aunque también puede ser familias enteras o individuos enfermos.

**Abuso.** Interacciones en que una persona se comporta de manera cruel, violenta, degradante entrometida hacia otra persona o animal. El término implica a menudo maltrato físico, pero también incluye maltrato sexual y psicológico, emocional.

**Apego.** Vínculo emocional cercano entre un infante humano, o un animal joven no humano y si figura paterna o cuidador; el vínculo se desarrolla como un paso en el establecimiento de un sentimiento de seguridad y se demuestra por la tranquilidad mientras se está en presencia del cuidador. E apego también denota la tendencia a formar vínculos sólidos con otros individuos en la infancia, así como tendencia en la adultez a buscar relaciones que ofrezcan apoyo emocional.

**Autoestima.** Grado de percepción de las cualidades y características contenida en el propio auto concepto como positivas. Refleja la autoimagen física de la persona, la visión de sus logros, capacidades y valores y el éxito que percibe al vivir de acuerdo con ellos, lo mismo que las formas en que los demás perciben y responden a esas. Cuanto más positivas son la percepción acumulada de estas cualidades y características, más elevada será la propia autoestima.

Se considera que un grado elevado o razonable de autoestima es un ingrediente importante de la salud mental, mientras que una baja autoestima y sentimientos de falta de valor son síntomas depresivos comunes.

**Defensa infantil.** Cualquier intervención organizada y estructurada en defensa de los niños por parte de profesionales o instituciones a menudo en relación con temas como necesidades especiales de crianza, maltrato infantil y adopción o acogida.

**Etología.** Estudio comparado de la conducta de los animales por lo general en su hábitat natural, pero también en experimentos de campo y en cautiverio. En contraste con la PSICOLOGIA COMPORTAMENTAL, la etología se asocia a menudo con connotaciones de patrones de conducta innata o específica de la especie. La teoría y los métodos de ambos campos ahora están estrechamente interrelacionados, y CONDUCTA ANIMAL es un término neutral y más amplio.

**Factores psicológicos.** Factores funcionales en contraposición a los factores orgánicos (constitucionales, hereditarios) que contribuyen al desarrollo de la personalidad, el mantenimiento de la salud y el bienestar y la etología de los trastornos mentales y conductuales.

**Familia.** Unidad de parentesco que consta de un grupo de individuos unidos por vínculos de sangre, matrimoniales, adoptivos u otros lazos íntimos. Aunque la familia es la unidad social fundamental de la mayoría de sociedades humanas, su forma y estructura varía ampliamente.

**Factores psicosociales.** Fenómenos e influencias sociales, culturales y ambientales que inciden en la salud mental y el comportamiento del individuo y los grupos. Estas influencias comprenden situaciones, relaciones y expresiones sociales, como la competencia por el acceso a la educación, la salud, el cuidado y otros recursos sociales, cambio .Rápido; plazos laborales; y cambios en las funciones y la condición de las mujeres y los grupos minoritarios.

**Impronta.** Proceso de aprendizaje simple, pero a la vez profundo y de gran eficacia, que ocurre durante un PERIODO CRÍTICO en la vida de algunos animales. Un ejemplo bien conocido es el de los polluelos recién salidos del cascaron que siguen al primer objeto en movimiento que ven, sea humano o animal.

Algunos investigadores creen que dichos procesos son instintivos; otros los consideran como una forma de APREDIZAJE PREPARADO.

**Impulso.** En la teoría psicoanalítica, el movimiento de la ENERGÍA PSÍQUICA asociada con las pulsiones, como el sexo y el hambre.

**Vinculación.** Proceso en que se establecen APEGOS u otras relaciones cercanas entre individuos, en especial entre la madre y el infante, se considera que una relación temprana positiva entre la madre y su hijo recién nacido es crucial para establecer el amor incondicional de parte del padre, así como la seguridad y confianza por parte del niño. En el desarrollo posterior, la vinculación establece amistad y confianza.

**Violencia.** Expresión de hostilidad y rabia que se da con la intención de lesionar o perjudicar a personas o propiedades por medio de la fuerza física.

**Violencia doméstica.** Cualquier acción de una persona que ocasione daño físico a uno o más miembros de su unidad familiar. Por ejemplo, puede involucrar el hecho de que un miembro de la pareja golpee a otro, la violencia de uno de los padres en contra de los niños, o a la violencia de los miembros más jóvenes de la familia contra los ancianos.

**Maltrato psicológico.**-El abuso psicológico o emocional incluye el rechazo, insultos, amenazas, humillaciones, intimidar o acosar con palabras o acciones. Esto puede también incluir aterrorizar, ignorar, no hablar con el niño o aislarlo de miembros de la familia, amigos o de sus actividades regulares.

**Maltrato infantil.-** El maltrato se refiere a la calidad de cuidado que un niño(a) recibe de aquéllos que son responsables por él/ella. El maltrato ocurre cuando un padre/madre u otra persona legalmente responsable por el cuidado de un niño(a) causa daño a un niño(a) o le expone a peligro inminente al no ejercer el mínimo estándar de cuidado en la provisión de cualquiera de lo siguiente: comida, ropa, vivienda, educación o atención médica cuando es permisible financieramente. El maltrato también puede resultar por abandono del niño(a) o por no proveer supervisión adecuada al niño(a).

## Instrumentos

### C1. CUESTIONARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE GENERADORES A NIVEL FAMILIAR PARA EL BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR

Información general:

1.- Sexo:        Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_

2.- Edad: \_\_\_\_\_ años.

3. Nivel de educación: \_\_\_\_\_

El presente cuestionario es confidencial y anónimo, solo se realizara con fines investigativos. Agradecemos su colaboración y honestidad en el desarrollo del mismo.

A continuación usted encontrara una prueba que consta de 10 preguntas, la cual busca identificar situaciones que se producen a nivel familiar y que influyen en el bajo rendimiento escolar de los niños. Para contestar las preguntas lea cuidadosamente el enunciado y escoja solo una respuesta marcando con una X la opción con la cual este de acuerdo.

Conteste absolutamente todas las preguntas evitando hacerlo al azar.

1. ¿Cuándo usted está enojada (o) le grita a su hijo aunque no haya motivo? (a):

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

2. A su hijo(a) le dice frases descalificativas como eres tonto no haces nada bien, eres un mal hijo(a), ya me tienes cansado(a):

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

3. ¿Usted juega con su hijo? (a):

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

4. ¿Comenta situaciones vergonzosas de su hijo (a) a otras personas aunque le pida que no lo haga?

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

5. ¿Compara a su hijo(a) con sus hermanos o con otros niños?:

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

6. ¿Cuándo su hijo (a) realiza bien alguna actividad usted le felicita?

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

7. ¿Corrige a su hijo delante de otras personas?

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

8. ¿Da expresiones de afecto a su hijo (a) como abrazos, besos? :

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

9. ¿Cuándo su hijo habla de lo que hizo en el día usted le presta atención?

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

10. ¿El padre (madre) dedica tiempo a diario para dialogar o jugar con el niño (a)? :

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA

Gracias...

## **TABLA DE CUADROS**

Tabla 1 SERVICIOS DEL HOSPITAL PABLO ARTURO SUÁREZ .....	4
Tabla 2 DISTRIBUCION DE SERVICIO DE SALUD MENTAL.....	5
Tabla 3 CLASIFICACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL SEGÚN SU TIPO .....	16
Tabla 4 SECUELAS MÁS FRECUENTES DEL MALTRATO INFANTIL .....	17
Tabla 5 CONSECUENCIAS DEL ABUSO SEXUAL SEGÚN LA ETAPA EVOLUTIVA .....	19
Tabla 6 POSIBLES CAUSAS PARA MALOS TRATOS HACIA LOS NIÑOS .....	25
Tabla 7 Desarrollo del niño desde el nacimiento hasta los 6 años .....	30
Tabla 8 Género de los niños/as investigados.....	42
Tabla 9 Rendimiento escolar.....	43
Tabla 10 Distribución de edades de los padres de los niños investigados .....	44
Tabla 11 Nivel de instrucción escolar de los padres de los niños investigados .....	45
Tabla 12 Rasgos que los niños proyectan en el Test HTP .....	46
Tabla 13 Rasgos que los niños proyectan en el Test de la Familia de Louis Corman .....	47
Tabla 14 Género de los padres de los niños evaluados .....	48
Tabla 15 ¿Cuándo usted está enojada (o) ¿le grita a su hijo(a) aunque no haya motivo? .....	49
Tabla 16 ¿A su hijo(a) le dice frases descalificativas como: eres tonto, no haces nada bien, eres un mal hijo(a), ya me tienes cansado(a)? .....	50
Tabla 17 ¿Comenta situaciones vergonzosas de su hijo (a) a otras personas? .....	51

## TABLA DE ILUSTRACIONES

Gráfico 1 Distribución de niños y niñas por edad .....	40
Gráfico 2 Distribución de los niños/as investigados por género .....	42
Gráfico 3 Rendimiento escolar de los niños investigados .....	43
Gráfico 4 Distribución de edades de los padres de los niños investigados .....	44
Gráfico 5 Grado de instrucción escolar de los padres de los niños investigados .....	45
Gráfico 6 Rasgos que los niños proyectan en el Test HTP .....	46
Gráfico 7 Rasgos que los niños proyectan en el Test de la Familia de Louis Corman .....	47
Gráfico 8 Género de los padres de los niños evaluados .....	48
Gráfico 9 ¿Cuándo usted está enojada (o) ¿le grita a su hijo(a) aunque no haya motivo? .....	49
Gráfico 10 ¿A su hijo(a) le dice frases descalificativas como: eres tonto, no haces nada bien, eres un mal hijo(a), ya me tienes cansado(a)? .....	50
Gráfico 11 Ridiculizar al niño frente a otras personas .....	51